# Ludwig le Blanc's
Wundarztes zu Orleans ꝛc.
# Kurzer Inbegrif
aller
# chirurgischen Operationen,

## Zweyter Band.
Mit Kupfern.

Aus dem Französischen

mit Anmerkungen herausgegeben
von
D. Christian Friedrich Ludwig,
Professor der Arzneygelahrheit zu Leipzig

Mit Chursächsischer Freyheit.

Leipzig
in der Weygandschen Buchhandlung
1783.

# Inhalt.

Von der Operation des Bruches . . . S. 1.

Neue Methode die Brüche zu operiren . . S. 28.

Erster Abschnitt. Von dem Hauptgrundsatze bey der Heilung der Brüche und von den vorzüglichsten Aussichten, welche man bey der Operation haben muß. . . S. 30.

Zweyter Abschnitt. Beweise, welche die Erfahrung bestätiget. . . . S. 35.

Dritter Abschnitt. Theoretische Beweise, nebst Bestätigungen anderer Schriftsteller. . S. 76.

Betrachtungen über die Anwendung dieser Methode bey der Einklemmung des Nabelbruchs und der Bauchbrüche . . S. 110.

Betrachtungen über die Anwendung meiner Methode bey der Operation, die man bey habituellen Brüchen, um sie völlig zu heilen in Gebrauch ziehen muß. . . . S. 116.

Beschrei-

Beschreibung des Aufsperrers der Bruchöffnung und von der Art sich desselben zu bedienen. : : : S. 121.

Versuch über verschiedene Arten von Brüchen von Herrn Hoin Wundarzt zu Dijon.

Von den Darmbrüchen durch den untern Grund des Beckens in beyderley Geschlecht : S. 129.

Von den Brüchen des Magens : : S. 242.

Beobachtung über einen brandigen Bruch nebst der Beschreibung einer Bandage für einen künstlichen After. : S. 263.

---

# Ludwig le Blanc's

# chirurgischer Operationen

## zweyter Band.

### Von der Operation des Bruches.*)

Die vollkommene Heilung der Brüche besteht darinnen, daß man die Theile zurückbringt und sie, wieder hervorzutreten verhindert und eine Operationsmethode, welche bey den meisten Fällen diesen beyden Bedingungen Gnüge leistet, verdient jederzeit den Vorzug.

Ich habe in meiner Methode die Brüche zu operiren**) dargethan, daß die da beschriebene Methode in den meisten Fällen die beyden Bedingungen dieses Grundsatzes erfüllt. Herr Hoin hat in seinem Versuche über die seltnen und minder bekannten Brüche erwiesen, daß diese Methode bey der Einklemmung der Gedärme einer jeden Art Bruch anwendbar sey und daß man sie der Incision, welche die Vertheidiger der alten

*) Diesen Abschnitt, welcher das siebente Kapitel des ersten Bandes ist, habe ich seines Inhaltes wegen aus dem ersten Bande in diesem eingerückt. L.

**) Diese folgt gleich nach diesem Abschnitte.

alten Methode vorschlagen und welche sie bey der Oefnung eines hervorgetretenen, eingeklemmten, Bruches unternehmen, vorziehen müsse. Ich werde hier nicht erst von den Vorzügen, welche sie über die alte Methode hat, sprechen, weil ich diese weiter unten auseinander gesezt habe.

Wenn mit der Einklemmung der Gedärme bey einem Bruche Entzündung verbunden ist, so befolge ich den Rath, den mir Herr Morand, als ich sein Schüler war, gegeben und in seinen Werken angezeigt hat. „Ich glaube,„ sagt er, „daß ich den glücklichen „Erfolg bey meinen Unternehmungen dem Gesetze, das „ich mir vorgeschrieben habe, niemals diese Operation „aufzuschieben, wenn sich die Zufälle von der zu heftigen Einklemmung zeigen und daß ich zwey bis „dreymal vergebens die Mittel versucht habe, wel„che man gewöhnlich, um einen Bruch zurückzubrin„gen, anwendet, zu verdanken habe. Hierbey muß „ich bemerken, spricht er an einem andern Orte, „daß „man bisweilen mit guten Erfolg den Kranken die La„ge gegeben hat, bey welchen man den Kopf niedrig, „die Füße aber hoch legt. Vorzüglich,„ fährt er an einem andern Orte fort, „verwerfe ich das heftige An„fühlen, wenn man den Bruch zurückbringen will. „Herr Marechal versichert mich, daß er die Gedärme „habe zerbersten sehen, indem man, um den Bruch „zurückzubringen, die Theile zu derb angriff.„

Ob man gleich die Methode die Brüche zu operiren verhältnißmäßig nach der mannigfaltigen Verschiedenheit, welche sie einander so unähnlich machen, abändern muß, so kann man nichts desto weniger die Art zu operiren beschreiben. Ein geschickter Wundarzt, der diese Verschiedenheiten kennt, wird nach den verschiedenen Fällen die Handanlegung abändern.

Um einen eingeklemmten Leistenbruch zu operiren, muß man den Theil mit einem Scheermesser von allen Haaren reinigen und der Kranke muß auf den Rand des Bettes gelegt werden, so, daß der Wundarzt besser dazu kann; dieser faßt die Haut in der Gegend des Bauchrings mit den Fingern der linken Hand und läßt sie auf der andern Seite von einem Gehülfen halten, um eine Queerfalte zu bilden; hierauf hebt er sie in die Höhe und in der rechten Hand mit einem Bistouri das eine convexe Schneide hat versehen, schneidet er die Falte zwischen den Fingern des Gehülfen und den seinigen durch, so, daß wenn man die Falte sinken läßt, der Schnitt ein länglichtes drey bis vier queer Finger breites Knopfloch vorstellt, welches verhältnißmäßig nach dem Umfang und der Größe des Bruchsacks größer oder kleiner seyn muß. Diese Incision ist hinreichend und man braucht nicht eine zweyte übers Kreuz zu machen, wie ein neurer Schriftsteller *) es verlangt, sollte sie es nicht seyn, so kann man sie ja verlängern. Man muß die Theile, wie ich bey Erklärung meiner Methode gezeigt habe, gehörig ausmessen, so, daß wenn die Theile zurückgebracht sind, die Directionslinie dieser Incision über die Mitte des Bauchrings gehe. Auf diese Art wird der Bauchring ganz frey von aller Bedeckung sich den Augen des Wundarztes darbieten, welches nicht geschehen würde, wenn man die Incision weiter unten machen wollte. Sollte die Geschwulst schon so sehr ausgedehnt seyn, daß man nicht mehr die Haut, um eine Falte zu bilden fassen könnte, so müßte man die Haut mit Vorsicht öffnen, ohne in dem Bruchsack zu kommen.

Einige ausübende Wundärzte pflegen unmittelbar nach der ersten Incision um den Bruchsack zu öffnen und die Theile, welche den Bruch bilden, frey zu ma-

 chen,

*) Precis de Chirurgie par M. P***. p. 653.

chen, in die Schichten des Zellengewebes, welche die Geschwulst ausmachen, das Ende einer gekerbten Sonde zu bringen; und hierauf diese Schichten mit dem Bistouri oder der Scheere, welche sie auf den Einschnitt dieser Sonde führen, zu durchschneiden.

Diese Art den Bruchsack zu öffnen, verlängert die Operation und macht den Kranken und die Umstehenden ungeduldig. Es ist weit besser und einfacher, sich nicht zu lange mit dieser mühsamen und unnützen Zergliederung zu beschäftigen, sondern gleich mit den Nägeln der linken Hand die Blätter und Schichten des Zellengewebes zu fassen, und mit dem Bistouri in der rechten nach und nach in schiefer Richtung, bis auf den Burchsack zu schneiden. Das Wasser, welches gemeiniglich sich in demselben befindet, wischt durch diese kleine Oeffnung heraus. In diese bringt man die gekerbte Sonde nnd spaltet den Sack auf der Vertiefung der Sonde, sodann bringt man den Zeigefinger der linken Hand, welcher ein sicherer Führer für das Bistouri, als die Sonde selbst ist hinein, und erweitert mit ihm die Oeffnung des Sacks bis zu den Bauchring gehörig. Sind die Theile nun auf diese Art entblößt, so untersucht man, ob sie nicht mit einer oder der andern Fläche des Bruchsacks, vornemlich in der Gegend, wo die Därme heraustreten, verwachsen sind, um sie sorgfältig abzusondern und mit dem Bistouri abzulösen: hat man dieses alles gehörig beobachtet und ist der Wundarzt gewiß versichert, daß die Einklemmung blos in der Bruchöffnung und sonst nirgends ist, so bringt man da, wo der Bruch hervortritt das Ausdehnungswerkzeug *) hinein und macht ganz

*) Die Abbildung dieses Instruments befindet sich auf der zweyten Tafel, sechsten Figur des ersten Bandes.

ganz langsam nach und nach die Ausdehnung, so wie ich es in meiner Methode die Brüche zu heilen, dargethan habe. Nach einer hinreichenden Ausdehnung kann man die Theile bald wieder zurückbringen.

Die Art, die Bruchöffnung zu vergrössern, ohne eine Incision hinein zu machen, welche ich zu Anfang des Jahres 1768 bekannt gemacht habe, kömmt mit derjenigen überein, welche Arnaud*) um die Oeffnung eines Schenkelbruches auszudehnen und zu vergrössern und bey der Operation eines solchen Bruches bey einem Manne die Oeffnung der Saamenschlagader, welche unter und längst den Banddes Fallopia dahin kriecht, zu vermeiden, vorschlägt. Die Erfahrung lehrte diesem geschickten Wundarzte, daß, wenn er dieses Band, um die Oeffnnng zu vergrössern und einen eingeklemmten Schenkelbruch bey einer Mannsperson zurückzubringen, durchschnitt, gemeiniglich ein Blutfluß hinzukam, woran der Kranke starb, ohne daß man dieses wahrnahm, weil sich das Blut in das Becken ergoß und da ausbreitete. Um also den Grund von dieser so unerwarteten Erscheinung angeben zu können, suchte er vermittelst der Zergliederung die Ursache davon auf und fand, was noch niemand vor ihm bemerkt hatte, daß die Saamenschlagader fast allemal unter diesen Bande, ohngefähr eine Linie von seinem äussern Rande weggeht und daß, wenn man dieses Band abschält, es fast unmöglich ist, sie nicht zu durchschneiden, ja sogar, wenn man den Schnitt der Queere richtet.**) Um diesen tödtlichen



*) Memoires de Chirurgie imprimes a Londres 1768. p. 776.

**) Aehnliche Erfahrungen machte mit der Oberbauchschlagader vor kurzem Hr. Mohrenheim S. Beobachtungen verschie-

Zufall nun zu vermeiden, erfand er ein Instrument, von welchen er eine Beschreibung und eine Abbildung liefert, mit welchen er die Oeffnung, ohne eine Incision darein zu machen vergrösserte. Ich habe aber nicht blos aus Furcht vor den Blutfluß seit 1750 statt des gefährlichen Schnittes, den man gewöhnlich bey einen eingeklemmten Bruche zu vollziehen pflegt, die allmählige Ausdehnung angewendet, wie ich mich in meiner Methode die Brüche zu heilen erklärt habe. Es ist mir sehr zur Ehre, daß ich mit einem so großen Wundarzte, als Herr Arnaud ist, wegen der möglichen Vergrösserung der Bruchöffnung, ohne eine Incision zu machen, zumal bey einem Schenkelbruche, welcher nach ihm schwerer, als der Bauchring ausgedehnt wird, wie dieses die Erfahrung lehrt, auf einen Gedanken gekommen bin. Und nach diesen großen ausübenden Wundarzt kann man, es sey nun mit seinem Haaken oder mit meinem Ausdehnungsinstrument, wie ich es schon durch viele Beobachtungen dargethan habe, die Oeffnung eines Schenkelbruchs ausdehnen und vergrössern; um wie viel mehr wird man also nicht den Bauchring erweitern können. Ich kehre nun wieder zum Verfahren bey der Handanlegung zurück, in deren Hererzählung ich mich unterbrochen hatte.

Um den Darm, wenn die Bruchöffnung hinlänglich ausgedehnt ist, zurück zu bringen, bringt man das Ausdehnungsinstrument in die Bruchöffnung und stellt und sperrt es vermittelst einer Schraubentour auf den Grad, den man ihn geben will, aus, zieht den Darm an sich um die eingeklemmte Stelle ausserhalb der

schiedener chirurgischer Vorfälle. 1, Band. S. 154. wo er bemerkt, daß er bey den Leistenbruche den Schnitt in dem Bauchring, welcher queer einwärts gegen die weiße Linie gerichtet wird, für den andern den Vorzug einräumt. L.

der Oeffnung zu legen und um zu untersuchen, ob nicht etwa eine Falte da ist, welche irgend an einer Stelle die Höhlung des Darms zusammenzieht, wie dieses Herr Ritsch beobachtet hat*) um das sinnreiche Mittel anzuwenden, welches er, um das Leben des Kranken zu erhalten vorschlägt;**) hierauf faßt man den Darm ganz leicht an, drückt ihn mit den Fingern sanft zusammen, um die Luft und die groben Materien daraus zu vertreiben, welche man in den übrigen anhängenden Canal fortdrückt. Hat man nun den hervorgetretenen Darm ausgeleert, so kann man ihn mit aller Leichtigkeit zurück bringen. Oefters habe ich, wenn ich einen großen und alten Bruch operirte, beobachtet, daß der durch das Hervortreten und die hier liegenden Theile um mehr als einen Zoll im Durchmesser vergrösserte Bauchring, sehr hart war und die Wirkung des Aufsperrers verhinderte. Dieses sind vorzüglich die Fälle, in welchen man den hervorgetretenen Darm an sich ziehen muß, um in die Oeffnung ein gesundes Stück Darm zu bringen, welches noch nichts durch die Einklemmung erlitten hat. Faßt man hierauf den Darm an und drückt ihn gelind zusammen, so bringt man die Luft, die Säfte und den Unflath, welcher den Darm aufschwellt, ausdehnt und gleichsam erwürgt in den übrigen Darmcanal, wodurch man sich das Zurückbringen ausserordentlich erleichtert. Ist ein großer Theil der Gedärme in dem Bruch getreten, so ist auch ein Stück von Gekröse mit dabey; in diesem Falle muß man, nachdem man, wie ich eben gesagt habe, so viel wie möglich die Luft herausgetrieben und

 hier=

*) Memoires de l'acad. roy. de chirurgie Tom. IV. p. 177. 4.

**) a. a. O

hierdurch den Darm verkleinert hat, das Gekröse zuerst hineinbringen, welchem der Darm von selbst folgt.

Hat man nun die Bruchöffnung hinlänglich ausgedehnt, die Luft u. s. w. herausgeschaft, so kann man, wenn auch etwas Netz mit hervorgetreten ist, das aber auf keine Art damit verwachsen ist, also gesund und gar nicht angegriffen ist und zumal, wenn nur ein ganz kleines Stück hervorgetreten ist, dieses zuerst zurückebringen, wie es auch Herr Martin vorschlägt, um desto leichter ein großes Stück der Gedärme, welches mit dem Neze den Bruch zugleich ausmacht, zurück bringen zu können.

Ob schon das Stück Nez klein ist und den Operateur vor Augen liegt, so bald er den Bruchsack geöffnet hat, so ist es doch nicht immer leicht, dasselbe zurückzubringen, zumal bey einem Schenkelbruche, wie dieses Arnaud *) bey Gelegenheit eines Netzbruches, den er durch die Taxis zurückbringen wollte, anmerkt. „Bey den kleinen Brüchen läßt der Hals des Bruchsackes, welcher wegen den engen und zusammengezogenen Raume, welcher sich zwischen den Theilen, die ihn durchlassen, befindet, das Netz nur mit einem kleinen Stücke hervorschlüpfen: dieses beugt sich also über sich selber in Schichten, so wie es hervortritt und bildet eine Maaße, welche ohngefähr einen runden oder länglichten Säckgen, das man mit Wolle ausgestopft hat, gleich ist: der Klumpen vergrössert sich nun, nachdem sich die Schichten vermehren. Ist er nun zu einer gewissen Grösse angewachsen, z. B. bis zur Größe eines Eyes, so ist alsdann „sein Umfang verhältnißmäßig weit größer, als der „Durch-

*) a. a. O. p. 515.

„Durchmesser des Halses des Bruchsackes und der „Durchmesser der Oeffnung, durch welche er heraus„gieng,„ selbst größer, als die Oeffnung, die man ihn durch den Aufsperrer verschaffen kann.

Findet man nun also das Netz in diesem Zustande, und glaubt man es noch ohne heftige Zufälle zu erregen, in dem Unterleib zurückbringen zu können, so muß man es mit aller Vorsicht anfassen, die Falten nach und nach entwickeln, die Schichten von einander trennen, um es, indem man es ausdehnt, in einem Umfang zu bringen, welcher mit der Oeffnung, durch welche man es zurückbringen will, in Verhältniß stehen muß. Ich sage, man muß es sorgfältig anfassen, weil man es, wenn man es nur ein wenig zu hart angreift, zerstößt und verlezt, worauf heftige Zufälle folgen, als das Absterben und die Fäulniß dieser fetten Haut, Eiterabsätze in dem Unterleibe u. s. w.

Wenn ich ein dergleichen Stück Netz antreffen sollte, so würde ich es, und wenn es auch nur so groß, wie ein Finger seyn sollte, lieber unterbinden, als es dem Absterben, indem ich die Falten entwickelte, u. s. w. um es in den Unterleib zurückbringen zu können aussetzen. Ich habe, wenn ich ein kleines Stück Netz in dem Unterleib zurückbrachte, beobachtet, daß allezeit, nach der vollkommenen Vernarbung der Wunde, wenn der Kranke schon seinen Geschäften wieder vorstand, dieses kleine Stückgen wieder herabschlüpfte und sich nach und nach in die Bruchöffnung begab, welches allmählig einen Netzbruch erzeugte. Um dieses Recidiv nun zu vermeiden, gebe ich bey der Operation nach den Vorschriften des Arnaud, der Unterbindung des Netzes den Vorzug und schneide diese Portion unter der Unterbindung ab, um sie ganz hinwegzunehmen.

Man muß wohl Achtung geben, ob das Netz, welches anfänglich den Bruch allein auszumachen scheint, nicht ein Stück Darm, welches hinterwärts am Halse des Sacks verborgen liegen könnte, umwickelt, damit man es von dieser Umkleidung losschälen und ob es nicht eine Falte, welche den Darm einklemmt, es sey nun am Halse des Sackes, oder in dem Unterleibe bilde, um sie durchzuschneiden, untersuchen könne und um dieses loszuschälen, um diese Section machen zu können, muß man das Netz oder den Darm an sich ziehen, um die Falte, welche die Einklemmung hervorbringt, ausserhalb der Bruchöffnung zu bringen; alsdann bringt man unter die Falte die gerinnte Sonde, in deren Rinne man, um die Falte durchzuschneiden, ein Knopfbistouri führt. Sollte es irgend einer Ursache halber nicht möglich seyn, die Falte, welche die Einklemmung hervorbringt, ausserhalb der Bruchöffnung zu bringen, so muß man in diesem Falle nicht anstehen, die Bruchöffnung aufzuspalten, ja selbst eine hinlängliche Incision machen, um diese Falte zu entblössen, zumal wenn es ein Leistenbruch oder ein Schenkelbruch bey einer Frauensperson ist; denn operirt man einen Schenkelbruch bey einer Mannsperson, so könnte man, indem man die Bruchöffnung zerspaltete, Gefahr laufen, die Saamenschlagader zu zerschneiden, welches einen gefährlichen Blutfluß hervorbringen könnte.

Sollte man sich von diesem Einschnitte bey der Operation eines Schenkelbruches bey einer Mannsperson nicht frey sprechen können, so müßte man vorher eine Nadel unter das Ligament führen und daselbst die Schlagader unterbinden, um den Blutfluß zu vermeiden. In diesem Falle macht man die Castration, weil, wenn der Testikel von dieser Schlagader kein Blut mehr erhält, absterben muß.

Bey

Bey einem Bruche, welcher von einen bloßen Darm gebildet wird, muß man sorgfältig untersuchen, ob er nicht innwendig von dem Netze eingeklemmt ist, durch welches er queer durch ein Loch, welches sich in dieser Haut befindet, gegangen seyn kann, obschon das Netz keinen Theil des Bruches ausmacht. Eine dergleichen Einklemmung findet sich bisweilen bey einem Nabelbruche oder bey einen Bruche des Unterleibes.

Ferner muß man untersuchen, ob nicht etwan die Geschwulst des Bruches aus zween Brüchen besteht. Mehrere geübte Wundärzte*) haben, wenn sie operirten, zween Brüche gefunden, von denen sowohl der eine, als der andere durch den Bauchring der nemlichen Seite durchgiengen und uur eine Geschwulst in dem Hodensacke machten. Jeder von ihnen hatte einen besondern Bruchsack und in jedem derselben war ein hervorgetretener gebogener Darm oder ein Stück Netz oder beydes zugleich enthalten. Oder in einem andern Falle war die Harnblase von einem besondern Sacke, welcher durch den Bauchring herausgieng und einen Theil der Geschwulst mit bilden half, umgeben. Einer von diesen Säcken enthielt den Darm und den Testikel und dieses gab Gelegenheit zur Bemerkung des Herrn Arnaud**) welcher sagt, daß diese Art von Bruch ein angebohrner sey, daß sich bey diesem Bruche der Darm in die natürliche Scheide herabgesenkt habe, welche durch den Bauchring durchgeht und durch seine Verlängerung die Saamengefäße bedeckt uud dem Testikel zu einer Hülle dient

*) Herr Mery Memoires de l'acad. Roy. de Sciences ann. 1701. p. 277. Herr Mertrud und Herr Arnaud Mem. de Chirurgie 1768. Londres p. 78. & 79.

**) a. a. O.

dient und den Namen des Bruchs der Scheidenhaut (vaginal) erhalten hat. Daß diese Scheide in der Kindheit eine unmittelbare Vereinigung mit der Höhle des Unterleibes habe, daß der Sack des andern Bruches, welcher zugleich mit diesen zugegen war, von der Verlängerung des Bauchfells, welche sich queer durch den Bauchring ausdehnt, gebildet werde, bemerkt Arnaud ebenfalls.*) Endlich hat man auch noch bemerkt, daß ein Leistenbruch und ein Schenkelbruch der nemlichen Seite nur eine Geschwulst, die aber länglichter ist, ausmachen. Weil man die verschiedenen Brüche nun nicht recht unterschied, so geschah es, daß die besten Wundärzte sich betrogen haben und daß die Kranken Opfer ihrer Irrthümer wurden. Es ist also höchst wichtig, sie, wenn sie vorkommen, wohl von einander zu unterscheiden, um, den Verschiedenheiten verhältnißmäßig, die Art zu operiren abändern zu können, und um keine großen Fehler zu begehen, welche man nicht wieder gut machen könnte und welche der Ehre des Operateurs großen Abbruch thun könnten.

Ausser-

*) Diese Materie ist durch die eifrigen Bemühungen der Herren Hunter, Camper, Meckel, Lobstein, Girardi, Paletta u. a. so wohl anatomisch, als chirurgisch so genau auseinander gesetzt und aufgeklärt worden, daß ich nicht durch eine neue Erklärung dieser Bruchart meinen Lesern beschwerlich fallen will. Herr Prof. Wrisberg (obs. anat. de testiculi ex abdomine in scrotum descensu in den Comment. Gotting. Vol. I) und Herr Pr. Sandifort (Icones herniæ iguinalis congenitæ L. B. 1781. 4.) schrieben neuerlichst vorzüglich gut hiervon. Ausserdem verdient hierüber dasjenige nachgelesen zu werden, was der deutsche Uebersetzer des Lieutaud (S. J. Lieutauds Zergliederungskunst. 2. Band. Leipzig 1782.) S. 624. anmerket. L.

Ausserdem muß man noch gehörig untersuchen, ob der Sack nicht etwan an einem Orte zusammengezogen sey und den Darm einklemme, es sey nun ausserhalb den Bauchring oder innerhalb den Unterleib, damit man diese Einklemmung mit einem Knopfbistouri, welches man in einer gerinnten Sonde führt, erweitern und abschälen könne. Ist die Netzmaaße, welche den Bruch bildet, scirrhös, entzündet oder brandigt, so muß man sich wohl hüten, sie in den Unterleib zurückzubringen.

Findet man das Netz scirrhös, so muß man es an sich ziehen, um den gesunden Theil ausserhalb der Oeffnung zu bekommen, um daselbst eine oder mehrere Unterbindungen mit einem schneidenden Instrument hinwegzunehmen. Sollte es bis in den Unterleib scirrhös seyn, so, daß, wenn man die Maaße auch an sich zöge, man dennoch keinen gesunden Theil herausziehen könnte, so würde man sich in Acht nehmen müssen, hier eine Unterbindung anzubringen; weit besser würde es in diesem Falle seyn, es der Natur zu überlassen, als wenn man eine Unterbindung, dessen Wirkung gefährlich seyn könnte, anlegen wollte. Ist es entzündet, so muß man es in der Wunde lassen, ohne irgend eine Unterbinduug vorzunehmen; bis daß die Entzündung brandigt ist, alsdann erst kann man im gesunden Theile eine Unterbindung anbringen. Ist es mit dem Sacke oder vielmehr mit seinem Halse zusammengewachsen, so muß man diese Verwachsungen ganz vorsichtig loslösen, um nicht etwan die Theile, an welchen es anhängt, zu verletzen und hierauf macht man die Unterbindung. Ist es brandigt, so rathen einige ausübende Wundärzte an, man solle alles das, was man, ohne viel Blut zu vergiessen, abschneiden kann, mit dem Bistouri oder einer Scheere hinwegnehmen; das übrige aber in der Wunde lassen, ohne daselbst eine Unter-

bindung anzubringen und zu erwarten, bis es die Natur selbst abstößt. Andre breiten es aus und schlagen es über den Bauch zurück, wie es Herr Boudou that.

Es ist nicht wohl möglich, ein großes Stück Netz zurücke zu bringen, wenn es gleich gesund ist, ohne es nicht zu zerquetschen; worauf ein Absterben erfolgen kann. Einige Wundärzte wollen in diesem Falle lieber das Stücke in der Wunde lassen, ohne es zu unterbinden oder spannen es über den Bauch aus, wie Herr Boudou, damit es hier austrokne und in Fäulniß falle und warten, bis die Vereiterung es von dem gesunden Theile, welche in dem Unterleibe oder am Eingange des Halses des Sackes sich einstellet, absondere, und zwar aus Furcht für den Zufällen, die dann und wann auf die Unterbindung erfolgt sind; andere schneiden das hervorgetretene Netz nahe bey der Bruchöffnung ab und bringen das übrige Stück in den Unterleib zurück, ohne die Unterbindung zu machen: jedoch hat der Blutfluß und das Austreten des Blutes, welches nachher in die Höhle des Unterleibes sich ergießt, gemacht, daß man diese Verfahrungsart völlig aufgehoben hat. Noch andere endlich und auch ich sind der Meynung, daß man zunächst der Bruchöffnung mehrere Unterbindungen machen müsse; in dem Falle, daß es angegriffen ist, soll man diese Unterbindungen, wie ich gesagt habe, an den gesunden Theile anlegen und die Maaße unter den Unterbindungen um sie ganz hinwegzuschaffen hinwegschneiden.

Man hat viel vor und wider die Unterbindung des Netzes bey der Operation der Brüche geschrieben. Die ausübenden Wundärzte haben Beobachtungen und Erfahrungen erzählt, welche ihre beyderseitigen Meynungen zu beweisen scheinen.

Ich

Ich habe öfters die Unterbindung gemacht, ohne daß irgend ein Zufall darauf erfolgt wäre; ich habe mehreremale die Verfahrungsart des Herrn Boudou versucht und das brandige und auch das gesunde Netz über den Bauch zurückgeschlagen, ohne eine Unterbindung zu machen oder es in der Wunde zurück zu lassen. Unter denen, die ich nach dieser Methode operirt habe, hat einer üble, gefährliche und tödliche Zufälle nachher gehabt und ein anderer hatte verschiedene Unbequemlichkeiten davon. Der erste war ein Mann von zwey und siebenzig Jahren, den ich an einen Schenkelbruch operirte; das Netz war brandigt und ich ließ es ohne eine Unterbindung zumachen in der Wunde; es fieng an zu vereitern, sonderte sich den zwölften Tag ab, die Wunde schloß sich und benarbte sich den fünf und zwanzigsten vollkommen wohl. Der Operirte erhohlte sich wieder und gieng an seine Geschäfte ohne auch nur im geringsten einige Unbequemlichkeit von seinem Bruche, der nicht mehr wieder hervorkam, zu empfinden: allein, drey Monat nachher bekam er ein Zerren und Schmerzen im Unterleibe, welche ihn in einen beklagenswürdigen Zustand sezten; er brachte hierauf ein trauriges Leben zu und starb sechs Monate nach der Operation an der Schwindsucht. Als ich seinen Leichnam öffnete, fand ich das Netz zerflossen und bis zu seiner Vereinigung mit dem Magen und mit den Bogen des Grimmdarms verlezt; ausserdem war viel stinkendes Eiter in dem Unterleibe.

Den andern operirte ich an einem Leistenbruche, bey welchen ich ein Stück Netz brandigt fand; dieses dehnte ich aus und schlug es über den Unterleib zurück; es sonderte sich durch die Vereiterung nahe bey der Bruchöffnung ab. Der Kranke wurde bald wieder hergestellt, nur blieb noch ein Zerren in der Gegend des Magens zurück, welches ihn sehr beschwerlich fiel.

Ich

Ich vermuthete, daß dieses, weil das Netz mit der Bruchöffnung verwachsen wäre, hierdurch hervorgebracht würde, welches wahrscheinlicherweise sich nicht würde ereignet haben, wenn ich die Unterbindung gemacht hätte.

Unter allen Schriftstellern, welche von den Vorzügen und Hindernissen, die bey der Unterbindung des Netzes bey der Bruchoperation vorkommen und den Verfahrungsarten, welche man statt ihrer vorgeschlagen hat, gesprochen haben, sind wenige, die diese Materie besser und gründlicher abgehandelt haben, als Herr Arnaud in seinen Recherches sur les Hernies de l'epiploon, welche sich in dem zweyten Bande seiner Memoires de Chirurgie 1768. 4. befinden.

Nach einer lichtvollen Theorie, der Untersuchung und Vergleichung vieler Beobachtungen, die er erzählt, und seiner großen Erfahrung zu Folge, sagt er bey Gelegenheit der Unterbindung des Netzes, „es giebt „höchst wenig Fälle, bey welchen man derselben überhoben seyn kann und es ist allezeit sicherer und besser, „sie zu machen, als sie zu unterlassen....... Ich „spreche mich von dem Gebrauche der Unterbindung „niemalen frey, ausgenommen in dem Falle, wo ich „gewiß bin, daß die Entzündung oder die Fäulniß sich „zu weit in dem Unterleib ausbreitet oder daß seine „Substanz zu scirrhös ist. Hiervon kann man sich „überführen, wenn man das Netz ein wenig nach aussen zu zieht: dieses habe ich allezeit unternommen, ohne zu fürchten, es zu zerreißen.

„Die Unterbindung, sagt er in einer andern Stelle, hat zween Vortheile; einmal hält sie das Blut „an und sodann hebt sie das Fortschreiten des Absterbens auf. Sie hat aber auch ihre Unbequemlichkeiten, deren einige ursprüngliche, andere darauf

„fol-

„folgende sind. Die erstern sind furchtbar und töd„lich, wenn sie nur ein wenig vernachläßiget wer„den...... die andern sind gröstentheils nicht zu fürch„ten, ihre Wirkungen sind nicht gefährlich und hän„gen nicht von derselben ab. Mir ist es immer vor„gekommen, als wäre die Unterbindung das sicherste „Mittel, den Ausfluß des Bluts vorzubeugen, welches „wenigstens nicht gefährlich ist und um das Absterben „zu verhindern, oder den Fortgang desselben nach den „Unterleib aufzuhalten, welches am meisten zu fürch„ten ist. Wenn man die Unterbindung nicht mit der „gehörigen Vorsicht gemacht hat, so ist freilich nicht zu „zweifeln, daß sie nicht Stockungen in der Substanz „des Nezes und der Eingeweide, in welchen das Blut „zurückfliessen sollte, machen könnte.„ Hiervon kommen die Zufälle, welche auf die Unterbindung folgen und welche machen, daß der Kranke stirbt, wenn man nicht, wie dieser große Wundarzt anmerkt, schnelle Hülfe schaft.

Hierauf spricht er von der nothwendigen Vorsicht beym Gebrauche der Unterbindung: „in denjenigen „Fällen, in welchen ich für nöthig halte, ein Stück „gesundes Netz, welches ich für überflüßig halte, ab„zuschneiden, ziehe ich allezeit, wie in den andern Fäl„len, ein doppeltes Band, welches ich in zwey zer„theile, vor; mache an jeden insbesondere einen „einfachen Knoten und ziehe es nur ganz mäßig an; „schneide unter demselben das, was ich vom Netze ab„schneiden will ab und lasse es ausbluten und zwar so „viel, als ich für nöthig erachte, um die Gefäße hin„länglich auszuleeren ........, hierauf stillt sich das „Blut in zehn bis zwölf Minuten von selbst. Als„dann ziehe ich die Knoten, so fest als nur möglich zu„sammen und befestige jeden mit einem doppelten Kno„ten. Hierdurch will ich vielmehr das Abfallen des

„Stückes Netz, welches sich absondern soll, beschleu-„nigen und verhindern, daß das Absterben nicht in „dem Unterleibe Fortgang gewinne; denn der Blut-„fluß ist gar nicht gefährlich.......

Wenn man nun die Vorschriften des Herrn Arnaud die Unterbindung des Netzes zu machen, wohl befolget, so beugt man gemeiniglich den ursprünglichen Zufällen, welche auf diese Unterbindung zu folgen pflegen, vor. Ist das hervorgetretene Stück Netz von einem großen Umfange, so lege ich lieber an mehreren Stellen eine Unterbindung an, um in der Schleife einer jeden Unterbindung desto weniger Theile zu fassen. Dieses ist ein Rath, den mir Morand gegeben hat, und den ich allezeit in Ausübung gebracht habe. Er befindet sich in dem zweyten Bande seiner chirurgischen Schriften S. 160.

Wenn zwey, drey oder vier Stunden nach der Operation, bey welcher man die Unterbindung des Netzes gemacht hat, und wo man wegen den Aufhören der Symptomen der Einklemmung hoffen kann, die Sache werde einen guten Ausgang nehmen, der Kranke Schmerzen in der Gegend über den Nabel fühlt und Ekel, Erbrechen und Schlucken sich von neuem einstellen, so kann man diese Zufälle der Unterbindung zuschreiben. Sobald man dieses bemerkt, ist es gefährlich nur einen Augenblick zu verlieren und zu versuchen, diese Symptomen durch Aderlässe und blähungstreibende Mittel u. s. w. befriedigen zu wollen. Alsdann muß man sogleich, wie dieses Arnaud anrathet, die Unterbindungen abschneiden, nachdem man andre hindurchgezogen, und sie alle so gelegt hat, daß man sich ihrer bedienen kann, im Falle, daß Blut wenn man diese Unterbindungen durchschnitt hervortreten sollte. Von dem Augenblicke, daß man diese

Unterbindungen durchschneidet, an, folgt eine Ruhe auf das Ungewitter, die Zufälle, welche den Kranken drohten, besänftigen sich, verschwinden nach und nach und der Kranke wird wieder ruhig. Im Jahr 1708 habe ich den besten Erfolg von diesen Verfahren bey einer Operation gehabt, bey welcher ich zwo Unterbindungen in das Netz gemacht hatte. Die Zufälle, welche sie hervorgebracht hatten, hörten von dem Augenblicke, als man die Unterbindungen durchschnitten hatte, auf, und ich war gar nicht verbunden, von den zweyten Faden die ich zur Unterbindung durchgezogen hatte, Gebrauch zu machen, weil das Blut nicht auslief.

„Zwo Stunden Druck sind, wie Arnaud S. 627. beobachtet und bemerkt hat, hinlänglich, um alle Vereinigung zwischen den obern und untern Theile der „Unterbindung, wenn man sie nach und nach so stark, „als möglich, zusammenzieht, aufzuheben.„ Hierauf sagt er: „von mehr, als achthundert Bruchoperatio„nen, die ich in meinem Leben gemacht habe, glaube, „habe ich mehr als ein Drittel Netzbrüche gefunden, „und ich kann bezeugen, daß auch nicht ein einziger „Kranker an der Unterbindung gestorben ist.„

„Die Zufälle, welche auf die Unterbindung folgen, „sagt Arnaud, welche, wenn man aufrichtig davon spre„chen will, blos Unbequemlichkeiten sind, sind im Ver„gleiche mit dem erstern, (welchen man, wie wir oben gesagt haben, leicht zuvorkommen kann, wenn man die Unterbindung, wie es Arnaud vorschreibt, anstellt und sind auch zu besänftigen, wenn man diese Unterbindung abschneidet) „nicht zu fürchten, sie beunruhigen „blos und man kann nicht eben sagen, woher sie ent„stehen: sie sind blos eine indirecte Folge, weil man „sie keinen andern Ursachen zuschreiben kann. Sie be„stehen in ihren Zurücktreten in dem Unterleib und in

„dem Aufenthalte, den die Unterbindung lange Zeit „nach Heilung der Wunde noch daselbst machen muß.

Hierauf erzählt er mehrere Beobachtungen, welche sich auf diese Bemerkungen beziehen, beantwortete die Vorwürfe, welche man der Unterbindung gemacht hat und nachdem er die Beobachtungen, die man seiner Meynung entgegensetzen kann, durchgegangen, sagt er S. 677. „Wenn das Netz gesund ist, so bin ich gewiß, „daß ich der Fäulniß vorbeugen kann; ist es wenig „oder viel verdorben, so kann ich ebenfalls seine üble „Beschaffenheit anhalten, indem ich die gesunden Thei„le unterbinde. Ich glaube, ich habe die falsche „Furcht, welche man es, wenn man es nach aus„wärts zieht, zu zerreißen trägt, entfernt. Allein, „die Unterbindung muß mit der nöthigen Vorsicht ge„macht werden; ihre Wirkungen müssen jederzeit wohl „beobachtet und die Zufälle derselben, so wie ich gelehrt „habe, aufgehoben werden.

Er verlangt, man soll so viel, als möglich, die Unterbindung die ersten Tage in der Bruchöffnung erhalten, um sie, wenn nachher noch Zufälle hinzukommen sollten, zu welchen sie Gelegenheit geben kann, durchzuschneiden; er rathet ferner an, daß man die Faden, so lang als möglich lassen soll, damit man sie, wenn sie in den Unterleib hinauf gestiegen seyn sollte, nach aussen zu ziehen könnte, um sie, wenn in der Folge Zufälle hinzu kommen sollten, abzuschneiden. Sodann zeigt er durch mehrere Beobachtungen, die er erzählt, daß ihr Zurücktreten in den Unterleib und ihr Aufenthalt daselbst, sogar nach der Vernarbung der Wunde mit keiner Gefahr verknüpft sind.

Zuletzt spricht er S. 697. „aus allen dem, was „ich von der Unterbindung des Netzes gesagt habe,

„erfolgt, daß ohnerachtet der wiederhohlten Erfahrun-„gen eines entgegengesetzten Erfolges bey diesen Ver-„fahren, sie dennoch allezeit meiner Meynung nach „sicherer ist, vorausgesetzt, daß man sie zur rechten „Zeit unternimmt und denen gefährlichen Zufällen, die „sie hervorbringen abzuhelfen weis.„

Bevor ich noch diese so vortrefliche Schrift verlasse, will ich noch zum Besten der Anfänger einen Auszug von der Methode des Verfassers liefern, deren er sich bedient, um die Taxis bey einen großen Netzbruche zu machen.

Nachdem er bemerkt, daß es sehr schwer sey, Regeln zu geben, nach welchen man diese Operation vornehmen kann und gesagt hat, daß besonders viel Geschick dazu gehöre, sie gehörig zu machen; sagt er:*) Das „erstemal, als ich diese Operation zu machen Gelegen-„heit hatte, kam es mir vor, als wenn ich große Schwü-„rigkeiten finden würde: ich übte mich daher und nahm „eine Rindsblase, tauchte sie in Wasser, um sie aus-„wendig und inwendig zu erweichen und füllte sie mit „Oel vermischten Talge, um ihr einige Consistenz zu „geben an, so, daß ich sie mit den Händen behandeln „konnte.

„Von diesen Gemisch that ich nur so viel hinein, „als ich nöthig hatte, um drey Viertel der Blase, de-„ren Oefnung ich mit einem Faden fest zusammenzog, „damit anzufüllen. Hierauf machte ich in ein großes „Tuch ein Loch, welches ohngefähr so groß, wie der „Bauchring war und ohngefähr zween Zoll im Durch-„messer hatte, von welcher Größe man ihn bey den „großen Brüchen ohngefähr findet. Dieses große



*) a. a. O. S. 505. u. folg.

„Tuch hatte ohngefähr die Gestalt der Muskeln des „Unterleibes. Ich führte also durch den Bauchring „dieses großen Tuches den obern Theil der Blase durch; „und druckte mit meinen Händen seinen obern Theil, „damit ich ihn hindurchbrachte; allein, diese Versu= „che schlugen ungünstig aus, weil das Gemisch gegen „den Grund herabsank und unter meinen Fingern hin= „wegschlüpfte. Ich unterstützte daher den untern „Theil der Blase und indem ich sie zusammendrückte, „verhinderte ich, daß die weiche Maaße sich nicht in „so großer Menge herabsenken konnte. Nach und „nach führte ich die ganze Blase durch das Loch, allein „ich mußte, um dieses zu bewerkstelligen, mit meinen „Fingern den Theilen nachhelfen, welche dem Loche zu= „nächst waren, um seine Ränder frey zu machen. „Diese Uebung der Handgriffe leitete mich bey der „Ausübung der Operation, welche ich den Tag dar= „auf machen sollte. Ohnerachtetet die Analogie zwi= „schen diesen beyden Operationen nicht ganz vollkom= „men war, so konnte die künstlich nachgemachte doch „einigermaßen zur Aufklärung der andern dienen...... „Wenn man den Kranken in eine schickliche Lage „gebracht hatte, den Hintern nemlich so erhöht, daß „der Rumpf und der Unterleib völlig herabgeneigt sind, „so kann man die Operation mit vieler Leichtigkeit un= „ternehmen. In dieser Lage sind die Muskeln er= „schlafft, das Zwergfell wirkt weniger stark auf die „Därme, die Theile im Unterleibe befinden sich nach „oben zu gerichtet und in der Gegend unter den Nabel „bleibt eine Leere übrig, damit in diese die Theile, „welche ausgewichen sind, können zurückgebracht wer= „den. Ein Gehülfe unterstützt den untern Theil der „Geschwulst, indem er sie ein wenig in die Höhe hebt. „Der Operateur nun bewirkt vermittelst seiner Hände „alles so, wie ich es vorhin von der Blase beschrie=

„ben habe ........ Der Wundarzt, welcher die „Operation verrichtet, bringt die Theile nach und „nach mit seinen beyden Händen gegen den Bauch„ring: alsdann hält er, um sich einen Weg zu bahnen, „das, was er zusammengefaßt, mit einer Hand, in„dem, daß die andre Hand die Verrichtungen des „Gehülfen über sich nimmt.

„Die Stellung der Hände über der Geschwulst „und die Art sie wirken zu lassen, läßt sich nicht leicht „beschreiben. Alles, was ich hierüber sagen kann ist, „daß die geschickteste und am meisten wirkende Stel„lung diejenige ist, wo eine Hand über die andre gelegt „wird; vermittelst dieser bringt man die Theile gegen „den Bauchring, während, daß man mit der andern „die Theile herumdreht, so, daß sie keinen grössern „Durchmesser, als der Bauchring haben, sonst würde „man sie nicht zurückbringen können und sie würden „das bewirken, was ein Pilz hervorbringen würde, „dessen Kopf auswendig und dessen Stiel inwendig „wäre.

„Das Netz, fährt er fort, ist dann und wann in „feste Lappen abgetheilt, welche von verschiedener Grös„se sind; und man würde eine vergebliche Arbeit un„ternehmen, wenn man mehrere zugleich zusammenfas„sen wollte, denn das würde eine Verstopfung hervor„bringen und die Zurückbringung unmöglich machen, „und dies würde von einen grössern Umfang seyn, als „der Bauchring weit seyn möchte. Man muß sie da„her nach und nach anfassen und zurück zu bringen su„chen.„

Blos die Verwachsungen, welche das Netz mit dem Halse des Sackes eingeht, sind es, welche bey der Zurückbringung eines großen und alten Netzbruches Hin-

Hindernisse in den Weg legen können. Ist die Verwachsung blos unten im Sacke oder an einigen Seiten, so kann man dennoch den Bruch zurückbringen und ihn durch ein Bruchband zurückgebracht erhalten.

Ich wünsche, daß die jungen Wundärzte die Schrift des Herrn Arnaud und des Herrn Goursaud Anmerkungen über die verschiedenen Ursachen der Einklemmung der Brüche*) nachlesen mögen.

Bisweilen findet man den Sack sehr dick und bisweilen sehr dünn und man kann daher, indem man die erste Section macht, nicht Sorgfalt genung anwenden, um just nichts mehr, als die Haut durchzuschneiden, damit man nicht augenblicklich in den Sack eindringe, welches den Darm verletzen könnte, wie ich einen dergleichen Fall gesehen habe, wo der Sack sehr dünn war, an der Haut anklebte und der Darm eben da, wo man die Incision machte, mit dem Sacke verwachsen war.

Bey den meisten alten Brüchen ist der Sack mit dem Zellengewebe der benachbarten Theile verwachsen; in diesem Falle muß man, wenn man, wie ich schon gesagt habe, die Oeffnung gemacht hat, ihn nicht von seinen Verwachsungen losmachen, um sie, wie einige Schriftsteller vorschlagen, hinwegzuschaffen. Bey andern, vorzüglich bey neuerlichst entstandenen Brüchen, findet man ihn öfters ohne irgend eine Verwachsung; in diesem Falle nimmt man, nachdem man die Theile zurückgebracht hat, ein Stück des abgesonderten Sackes mit dem Bistouri hinweg, trägt aber Sorge, daß man genung davon in der Bruchöffnung läßt, damit die

*) Memoires de l'acad. roy. de chirurgie Vol. IV. p. 243. 4.

die Wände dieses Sackes zusammenkleben und sich in dieser Oeffnung und in der Narbe der Wunde vereinigen können, damit nicht ein neuer Bruch entstehe.

Der Sack, den man dann und wann ganz lose und ohne irgend eine Verwachsung findet, machte, daß der verstorbene Petit auf die Idee kam, ihn mit den übrigen Theilen zugleich, ohne ihn zu öffnen, zurück zu bringen, allein, ich bin völlig überzeugt, daß dieser große Wundarzt, dessen Schüler ich bin, niemals verlangt hat, den Sack, wenn er mit dem Zellengewebe der benachbarten Theile verwachsen war, durchzuschneiden und von seinen Verwachsungen zu trennen, um ihn mit den Theilen zugleich, ohne ihn zu öffnen, hineinzubringen. Ich wunderte mich daher nicht wenig, als ich las, daß Herr P***. sagt, daß man, „nachdem man den Sack von seinen Verwachsungen „losgelöst hat, die Theile mit dem Sacke, ohne ihn zu „öffnen, zurückbringen solle.„*) Allein, dieses Verfahren ist gefährlich und Petit, welcher es zuerst vorschlug, hatte diesen Gedanken mehr als zwanzig Jahre vor seinen Tode, wie ich sehr wohl weiß, wieder verworfen.

Die nemliche Handanlegung, das nemliche Verfahren, welches ich eben jetzt beschrieben habe, schickt sich nicht blos für die Einklemmung des Leistenbruches, sondern auch für einen Bauchbruch, Nabelbruch und Schenkelbruch u. s. w. indem man nemlich die Handanlegung nach so verschiedenen Umständen, welche die Brüche verschieden machen, wenn sie gleich Anfangs von der nemlichen Art, von der nemlichen Beschaffenheit zu seyn scheinen, abändern muß.



*) Precis de Chirurgie p. 653.

Schlüpft ein Stück Darm nach einer Wunde, die in den Bauch gemacht wurde, heraus, so braucht man nur, wie ich in meiner neuen Methode die Brüche zu operiren gesagt habe, meinen Aufsperrer daselbst hinein zu führen und daselbst eine hinlängliche Ausdehnung zu machen, und denselben, ohne die Wunde mit einem schneidenden Instrument grösser zu machen, hineinzubringen. Sollte das Netz herausgetreten seyn, so müßte man den Vorschriften des Arnaud, die er bey den verschiedenen Fällen angiebt, folgen.

Sollte der Darm durch das Instrument, welches die Wunde hervorbrachte, geöffnet worden seyn, oder sollte man bey einer Operation des Bruches aus Unachtsamkeit oder aus einer andern Ursache, indem man die Incision machte, den Darm geöffnet haben, oder sollte man ihn durchbohrt finden, wie bey einem Bruche, der mit Brand begleitet ist, so müßte man, anstatt den Darm in den Unterleib zurück zu bringen, nach dem Beyspiele des de la Peyronie das durchlöcherte Stück Darm aus der Bruchöffnung heraus ziehen und durch das Gekröse einen Faden ziehen, um die Oeffnung des Darms an die Ränder der Wunde zu halten und zu verhindern, daß der durchbohrte Darm nicht in den Unterleib wieder zurück weichen und der Unflath daselbst austreten könne. Einige schlagen bey einer solchen Verwundung des Darms die Kürschnernath vor. Die Erfahrung und Beobachtung hat aber dargethan, daß diese Nath der Anzeige, wegen welcher man sie machte, nicht Genüge leistete und daß es besser sey diese Vereinigung der Natur zu überlassen. Mehrere Beyspiele haben gelehrt, daß eine Wunde eines Darms mit der Zeit, indem sie sich mit den benachbarten Theilen vereiniget, verwachse. Auch habe ich in meiner neuen Methode die

Brüche

Brüche zu operiren, mehrere Beyspiele, wo ein künstlicher After, sich zuschloß und durch die bloße Hülfe der Natur, ohne irgend eine Darzwischenkunft der Kunst geschlossen und vernarbt wurde, aufgestellt.*)

Der erste Verband muß ganz einfach, ohne Wieken nnd Bourdonnets seyn. Haben die zurückgebrachten Theile während der Einklemmung etwas gelitten, so muß man durch die Wunde bis in den Unterleib eine Longuette von aufgetrennter Leinwand bringen, welche die eitrigen und jauchigten Materien, die sich von denen zurückgebrachten Theilen loslösen, ableiten muß. Jeder folgende Verband muß ohne Unguente und Digestive anzuwenden vorgenommen werden.

In meiner mehrmalen erwähnten Abhandlung, wo ich diese Operation weitläuftig auseinandergesetzt habe, und in der Schrift des Herrn Hoin, welche ich der meinigen beygesellet habe, habe ich die Behandlung der brandigten Brüche und derer, bey welchen der Darm durchbohrt ist, beschrieben.

*) S. Opuscules de Chirurgie de M. *Morand* Part. II. p. 160. und folgg. und die Abhandlung des ältern Herrn Piplet in den Memoires de l'acad. R. de Chirurgie Vol. IV. p. 104.

Neue

# Neue Methode
## die Brüche zu operiren.

Unter allen Operationen, welche die Wundarzneykunst unternimmt, giebt es wenige, welche schwerer und gefährlicher sind und mehr Aufmerksamkeit ververdienen als die Operation des Bruches, weil die gewöhnliche Methode sie zu machen überall von Hindernissen umringt ist. Diese Operation erfordert eine gründliche Aufmerksamkeit und eine Geschicklichkeit, die man nur durch lange Uebung erlangen kann. Eine leicht auszuübende Methode, die von aller Gefahr frey ist und daher auch von den weniger erfahrnen Wundärzten kann in Ausübung gebracht werden, ist zu wichtig für die Menschheit, als daß wir länger anstehen sollten, das bekannt zu machen, was eine auf eine gründliche Theorie gebaute untrügliche Ausübung uns hierüber hat entdecken lassen.

Vielleicht wird dieselbe einige Gegner finden, welche zu sehr an der alten Meynung hängen und als Sclaven des Vorurtheils alles verwerfen, was ihnen Erneurung in der Kunst zu seyn scheint, allein, sollten sie sich davon losmachen und Gelegenheit suchen, sie zu versuchen, so würden sie sich bald aus eigner Erfahrung überzeugen, daß diese Methode den Vorzug für derjenige verdient, welche gemeiniglich von den Schriftstellern vorgeschrieben wird.

Die Versuche dieser neuen Methode erleichtern und empfehlen sie noch um desto mehr zur Ausübung, um je weniger Zufälle sie zurückläßt, welches man doch der alten Methode gewiß vorwerfen kann. Welcher Kunstverständige oder Freund der Menschheit wird also bey einer so wichtigen Sache nicht Versuche und Untersu-

tersuchungen anstellen, die er ohne alle Gefahr unternehmen kann? Wenn zufolge der Thatsachen, welche wir erzählen werden, entscheidende und gewisse Erfahrungen daraus erfolgen, so glauben wir, daß es mehr, als Hartnäckigkeit seyn würde, wenn man noch immer die alte Methode auszuüben fortfahren wollte.

Eine lange Erfahrung und auf Nachdenken gegründete Kenntnisse haben mich nicht blos von der Möglichkeit der Ausdehnung *) des Bauchrings und des Bogens des Schenkels, sondern selbst auch von dem Vorzuge überzeugt, welchen dieselbe vor der Erweiterung, welche von den sowohl ältern, als neuern Schriftstellern vorgeschrieben wird, hat.

Ich werde diese auf richtige Erfahrungen und Grundsätze gegründete Methode in dreyen Abschnitten abhandeln. Im ersten werde ich von den Hauptaussichten sprechen, welche man bey der Operation des Bruches vor Augen haben muß. Im zweyten werde ich diejenigen Erfahrungen vortragen, welche die Möglichkeit der Ausdehnung beweisen und uns bestimmen, dieser Methode den Vorzug vor der Operation durch den Schnitt und durch die Erweiterung zu geben. Der dritte Abschnitt endlich wird dnrch eine lichtvolle Theorie die Erfahrung unterstüzen, um ihre Gültigkeit noch mehr darzuthun.



*) Ich nenne Ausdehnung (dilatation) die Erweiterung des Bauchringes und des Weges unter dem Bogen des Schenkels. Dieses Wort Ausdehnung (dilatation) ist uneigentlich von den Schriftsteller gebraucht worden, welche von der Operation des Bruches sprechen, welche durch den Schnitt oder durch die Erweiterung (debridement) des Bauchrings geschieht.

# Erster Abschnitt.

## Von dem Hauptgrundsatze bey der Heilung der Brüche und von den vorzüglichsten Aussichten, welche man bey dieser Operation haben muß.

Alle Schriftsteller, sowohl die ältern, als die neuern, kommen darinnen mit einander überein, daß ein Hauptgrundsatz bey der Heilung der Brüche: die hervorgetretenen Theile wieder an gehörigen Ort zu bringen und zu verhindern, daß sie nicht wieder von neuem hervortreten, sey. Wir wollen also diesen Grundsatz auf die Operation anwenden und sehen, ob man bey der gewöhnlichen Methode nicht davon abgewichen ist.

Bey einem Bruche, welcher hervortritt und leicht wieder zurückgebracht werden kann, verhindert eine angelegte Bandage, daß die Theile nicht von neuem wieder hervortreten. Hat man durch alle die Mittel, welche die Kunst vorschreibt, einen Bruch, welcher schon eine Einklemmung drohte, zurückgebracht, so erfüllt eine angelegte Binde gewiß die zweyte Forderung des Grundsatzes. Wenn nun also dieser Grundsatz bey der Heilung einer jeden Art von Bruch angewendet werden muß, so darf man folglich niemals bey der Operation davon abweichen. Ich will daher die vorgeschriebenen Regeln untersuchen, ob sie die beyden Forderungen dieses Grundsatzes erfüllen.

Ist man bis zum Bruchsacke gelangt, welcher von der Verlängerung des Bauchfells gebildet wird, so schneidet man diesen Sack vorsichtig auf und entblößt ihn von den Theilen, in welche er eingeschlossen ist. Hierauf schneidet man mit einem Knopfbistouri, welches man auf einer ausgehohlten Sonde oder auf den Fin-

Finger führt den Bauchring oder den Schenkelbogen auf, um die Oeffnung zu vergrössern und die Theile wieder hineinzubringen.

Die Gefahr (§. 6.) welche mit dieser Erweiterung verbunden ist, hat vor diesen die grösten Wundärzte vorzüglich beschäftiget und Anlaß zur Erfindung vieler Instrumente gegeben, vermittelst welcher man dieselbe zu vermeiden suchte. Daher die Bruchbistouris der Herrn Bienaise, le Dran, Petit und Morand, die ausgehohlte Sonde, welche mit einer Seitenplatte versehen ist, um den Darm vor der Schneide des Instruments zu sichern.*) Die Erfahrung aber hat uns gelehrt, daß diese Instrumente, ohnerachtet einige von ihnen recht sinnreich erdacht sind, dennoch die Gefahr, welche mit der Eröffnung und Erweiterung verbunden sind, nicht ganz entfernen und man hat an ihrer Statt ein einfaches Knopfbistouri vorgeschlagen. Einige bedienen sich noch der Sonde des Morand und noch andre brauchen statt der Sonde, den bloßen Finger.

Die Neuern, welche von dieser Operation geschrieben haben, schreiben vor, den Bruch auszuschälen und einen Schnitt mit der Schneide des Instruments zu machen. Diese Vorschrift, welche man in den Schulen der Wundarzneykunst lehrt und welche die Wundärzte auch ausüben, erfüllt vollkommen die erste Forderung des Hauptgrundsatzes; hierdurch wird der Weg, den sich der Bruch gemacht hat, hinlänglich erweitert, so, daß man die Theile des Darms leicht zurück bringen kann. Allein, ist diese Handanlegung, welche mit

*) Eine verbesserte Sonde findet man auch in Mohrenheims Beobachtungen verschiedener chirurgischer Vorfälle. Taf. 1. Fig. 3. u. 4. abgebildet L.

mit so vieler Gefahr verbunden ist, nicht der zweyten Forderung des Hauptgrundsatzes völlig zuwider, nach welcher man verhindern soll, daß die Theile, welche man einmal zurück gebracht hat, nicht wieder heraus gehen sollen. Ich unterstehe mir der Erfahrung und den Grundsätzen, welche aus der Natur und Beschaffenheit der durchschnittenen Theile abgenommen werden können, zu folge, wie ich dieses in dem Abschnitte, wo ich die hierher gehörige Theorie (§. 3.) vortrage, darthun werde, zu behaupten, daß statt zu verhindern, daß die Theile nicht wieder von neuem hervor fallen können, die Erweiterung und das Ausschälen den Weg größer macht und folglich das Hervortreten der hereingebrachten Theile gar sehr befördert, ja selbst wenn die Wunde sich schon vernarbt hat.

Um also die Gefahr und die Zufälle zu vermeiden, (§. 6. u. 1.) welche diese Methode nach sich zieht, muß man ein anderes Verfahren an dessen Stelle setzen, welches zu gleicher Zeit der zweyten Forderung des Hauptgrundsatzes entspricht. Den Bemerkungen, welche ich über die Beschaffenheit der Fasern, welche den Bauchring ausmachen, und über die allmählige Erweiterung bey der Operation des Steinschnittes, welche ich seit 1748. angenommen, angestellt habe, zu folge, glaube ich, daß der natürliche Durchmesser der Oeffnung des Bauchrings, durch welchen die Gefäße und übrigen Theile herabsteigen, hinlänglich ausgedehnt und erweitert werden könne, um die hervorgetretenen Theile zurück zu lassen; daß die federharten Fasern, aus welchen der Bauchring zusammengesetzt ist, (§. 2.) welche man nur einer gemäßigten und allmähligen Ausdehnung aussetzt, indem sie sich unmittelbar, nachdem sie ausgedehnt sind, wieder zusammenziehen, seinen Weg wieder zusammen

men ziehen und in den natürlichen Zustand bringen;*) daß dieses Zusammenziehen sich dem Hervortreten der zurück-

*) Der Bauchring bildet in seinem natürlichen Zustande eine freye Oeffnung, welche bey den Männern nach der Größe und den Umfang des Saamenstranges und bey den Frauenspersonen nach dem Umfange des runden Bandes der Gebärmutter verhältnißmäßig weit ist. (Der Saamenstrang ist größer, als das runde Band und der natürliche Durchmesser des Bauchrings eines Mannes größer, als der bey den Frauenspersonen, bey welchen nur ein sehr kleiner Saamenstrang durchzugehen pflegt. Hieraus ist erklärlich, warum die Weiber, seltner als die Männer, Leistenbrüchen unterworfen sind und warum bey den Frauenspersonen diese Krankheiten gefährlicher als bey Mannspersonen sind.) Die aponevrotischen Fasern, welche sich schief seitwärts spalten, um den Rand des Bogens des Bauchrings zu bilden, sind ohngefähr wie die sehnigten Fasern zusammengestellt, welche den Rand der runden Oeffnung des Zwergfells, durch welche die Hohlader geht, bilden; hierdurch wird der Durchmesser dieser beyden Oeffnungen bestimmt.

Bey einen Leistenbruche wird die natürliche Oeffnung des Rings sogleich ausgedehnt und durch den Bruchsack vergrössert, welcher sich, sammt den hier eingeschlossenen Theilen eingesenkt befindet. Das Ausdehnungsinstrument dehnt ihn nun bey der Operation noch mehr aus, allein, so bald diese ausdehnende Kraft auf die Fiebern des Bauchringes zu wirken aufhört, so sammelt sich nicht nur ihre Federkraft bis auf den Punkt bis zu welchen sie vor der Anwendung des Ausdehnungsinstruments gediehen war, wieder an, sondern geht sogar bis zur natürlichen Oeffnung wieder zurück, wenn gar nichts im Wege ist.

Bey einem Nabelbruche von einer beträchtlichen Grösse, welcher ganz leicht heraus und herein gieng, sah ich den Nabelring bis zu der Größe eines acht Groschenstücks und noch mehr ausgedehnt, denn, als der Bruch zurück gebracht worden war, so konnte man vier Fingerspizen hinein-

zurückgebrachten Theile widersetze und folglich der zweyten Bedingung des Grundsatzes eine Gnüge leiste. Diesen

hineindringen. Als man die Theile zurück gebracht und durch eine Binde befestiget hatte, so, daß sie binnen drey Monaten auch nicht ein einzigesmal hervortraten, fand ich den Nabelring so zusammengeschnürt, daß man mit genauer Noth den kleinen Finger hineinbringen konnte. Diese Beobachtung nun zeigt, daß die elastischen Fasern des Bauchringes immer geneigt sind, sich zusammen zu schnüren, wenn sich nicht irgend ein Hinderniß zeigt. Eben so müß es sich auch mit dem Bauchringe verhalten, denn dieser besteht aus ähnlichen, elastischen Fasern. Die Beobachtung, weche auf der 338. S. 1. Theil der Sammlung von Streitschriften steht, welche Herr Macquart übersetzt hat, beweist meinen Satz gleichfalls. Die, welche Arnaud (Traite des Hernies T. II. S. 143) von einem habituellen Bruche erzählt, welcher ohne Operation völlig geheilt wurde, lehrt vors erste, daß der Bauchring, welcher durch die Theile, welche den Bruch ausmachten, nicht mehr ausgedehnt war und aus sehr elastischen Fasern zusammengesetzt war so, daß er sehr zusammengezogen werden konnte, geneigt ist, sich wieder in den Zustand zu versetzen, in den er vor der Ausdehnung gewesen war; zwentens, daß der Bruchsack, welcher bey den habituellen Bruche, von welchem Arnaud erzählt, nicht mit dem Darme zurück gebracht worden zu seyn schien, indem er mit dem Bauchringe verwachsen war nnd die Wände der Höhle dieses Sackes untereinander zusammengeheilt waren, der Sack nemlich und der Ring nur einen festen, soliden Körper oder um mich deutlicher auszudrücken, einen Stöpsel bilden: und dieser Stöpsel widersetzt sich nun dem Hervorschlüpfen der Theile.

Arnaud (a. a. O. T. II. p. 145.) sagt, er habe bey der Eröffnung einiger Leichname, (die bey ihren Lebenszeiten ohne Operation von einem habituellen Bruche geheilt worden waren) gesehen, daß die Wände des Bruchsacks so genau mit einander verklebt und vereiniget waren, daß die Theile gar nicht die Freyheit hatten, wieder hineinzudringen. Diese Vereinigung der Wände des Bruchsacks

sen Bemerkungen zufolge, habe ich seit 1750. eine Methode erdacht, die Oeffnung des Bruchsackes hinlänglich zu erweitern, ohne eine Incision zu machen. Die Erfahrung hat die Möglichkeit dieser Ausdehnung dargethan und den Vorzug vor den Ausschälen und der Erweiterung durch einen Schnitt deutlich bewiesen.

## Zweyter Abschnitt.

### Beweise, welche die Erfahrung bestätiget.

Bis zum Jahr 1750. habe ich die Methode befolgt, welche die Schriftsteller gemeiniglich vorschreiben und ich habe, so wie sie in allen Fällen das Abschälen und die Erweiterung durch den Schnitt vorgenommen; allein, als ich mich durch meine Betrachtungen überzeugt hatte, daß dieses Verfahren der zweyten Erforderniß des Hauptgrundsatzes nicht Gnüge leistete,



sacks wird in diesem Falle vorzüglich durch eine Art von Zusammenziehung oder durch ein Zusammenschnüren des Bruchsacks über den Theil des Sacks, welcher hier durchgeht, hervorgebracht.

Ist der Bauchring, wie bey der gewöhnlichen Operation abgeschält oder eingeschnitten worden, so bietet dieses eine weit grössere Oeffnung dar, und er kann sich nicht zusammenziehen, um seinen natürlichen Durchmesser wieder zu bekommen. Alsdann kleben die Wände des Bruchsackes nicht mehr so leichte zusammen, daß sie sich gleich vereinigten.

Ich fand in dem Leichname eines Menschen, den man vor mehr als zwanzig Jahren einen Leistenbruch durch die gewöhnliche Erweiterung operirt hatte, den Bogen des Bauchrings gleichsam verlöscht, nach oben zu war derselbe länglicht und hierdurch stiegen die Theile in die Hoden herab; das Bauchfell bildete keinen Sack für die Theile, welche diesen Bruch ausmachten, mehr.

so wendete ich an dessen Statt die allmählige Ausdehnung an.

## Erste Beobachtung.

Im May 1750. versuchte ich zum erstenmale die Methode der Ausdehnung, als ich einen Mann operirte, welcher sieben und zwanzig Jahr alt war. Die Einklemmung hielt schon seit sechs Tagen an und die Zufälle vermehrten sich bis auf den äussersten Grad. Nachdem ich den Sack geöffnet hatte, zeigte sich der Darm; dieser war allein gegenwärtig, sehr ausgespannt und bildete eine ganz kleine Gabel; ich zog dieselbe mit der linken Hand ein wenig an mich, um zu sehen, ob es mir möglich wäre, die Stelle des Darms, welche eingeklemmt gewesen war, ausser dem Bauchring zu bringen, um mich zu versichern, daß er mit den andern Theilen nicht verwachsen sey. Auf diese Art zog ich also das eingeklemmte Stück des Darms ausserhalb den Bauchring; brachte hierauf den Zeigefinger der rechten Hand in den Bauchring, um zu sehen, ob ich diesen ohne den Darm zu verlezen, hineinbringen könnte; ja ich fuhr fort ihn langsam und nach und nach in die Höhe zu bringen und nahm wahr, daß der Bauchring dem geringen Anstrengen, welches ich um ihn auszudehnen anwendete, nachgab. Während, daß ich den Finger nach und nach hineinbrachte, hielt ich mit der linken Hand die Gabel des Darms, damit dieselbe nicht der Bewegung des Fingers folgte, bevor dieser eine hinlängliche Ausdehnung hervorgebracht hätte, den Finger aber hielt ich so, daß seine innere Fläche den Darm, der Nagel aber den Bogen des Bauchrings berührte. In dieser Stellung erweiterte ich, indem ich nach und nach den ganzen Finger hineinbrachte, den Bauchring allmählig und vermittelst dieser Ausdehnung konnte ich mit leichter Mühe

den Darm wieder hineinbringen, worauf ich alsdann den Kranken auf die gewöhnliche Art verband. Eine glückliche und baldige Heilung folgte auf diesen ersten Versuch.

## Zweyte Beobachtung.

Im Jahr 1751. operirte ich nach der nemlichen Methode und mit eben so glücklichen Erfolg eine Dame, welche sieben und zwanzig Jahr alt war; diese hatte einen Leistenbruch, bey welchen der Darm und das Netz eingeklemmt waren. Nach einer allmähligen und vorsichtigen Erweiterung, welche ich mit dem Finger machte, konnte ich den Darm in die Unterleibshöhle zurückbringen. Ich nahm ein Stück Netz, welches verdorben war, hinweg und die Wunde heilte in kurzer Zeit zu.

## Dritte Beobachtung.

Im Monat August 1752. fand ich, daß Jungfer B. welche drey und zwanzig Jahr alt war, einen kleinen Bruch hatte. Er war schon seit zehn Tagen eingeklemmt. Ich, Herr Theveneau und die Herren Fauvin und Dejean berathschlagten über diese Kranke und fanden die Zufälle so wichtig und dringend, daß wir alle darinn übereinkamen, daß es offenbar gefährlich seyn würde, wenn man die Operation noch länger aufschieben wollte: man schritt also sogleich zur Operation. Ich schlug vor, die Operation nicht durch die Erweiterung (debridement) zu machen, sondern die Ausdehnung zu versuchen. Meine Collegen sahen die Gründe, warum ich sie vorzog, ein und meine gemachten Erfahrungen bestimmten sie völlig darzu. Herr Theveneau machte die erste Incision, öffnete den Bruchsack und entblößte den Darm. Hierauf bat er

mich die Ausdehnnng, so wie ich den Vorschlag gethan hatte, auszuführen, welches ich auch that, indem ich, wie in andern Fällen, den Finger unter den Schaambogen brachte. So wie ich eine hinlängliche Erweiterung gemacht hatte, so gieng der Darm mit Leichtigkeit zurück; der Kranke wurde wohl geheilt und die Wunde vernarbte sich in funfzehn Tagen und seit der Zeit hat der Kranke nichts wieder von einem Bruche verspüret.

## Vierte Beobachtung.

Ein funfzigjähriger Fischer hatte schon seit langer Zeit einen Leistenbruch, welcher niemals zurück gebracht worden war. Als er von Nantes nach Orleans wieder zurück kehrte und in seiner Tasche vierzig große Thaler getragen hatte, so hatte das Gewicht und das Reiben des Geldes auf dem Bruche eine so starke Entzündung verursacht, daß sich dieselbe mit einem Eitergeschwür beendigte. Als man dieses Eitergeschwür öffnete, fand man in dem Grunde desselben einen Bruch, über welchen der Kranke noch niemals geklagt hatte, von welchen er aber sogleich sagte, daß er ihn schon seit zehn Jahren gehabt hätte. Das über den Bruchsack stehende Eiter hatte denselben sehr fein und dünn gemacht; der Darm war an mehrern Stellen angewachsen, welchen ich mit gehöriger Sorgfalt abtrennte. Nach einer gelinden Ausdehnung, welche ich mit dem bloßen Finger machte, brachte ich den Darm ohne viel Mühe gar bald zurück. Der Kranke wurde nach dieser Methode geheilt, gieng wieder an seine vorigen beschwerlichen Geschäfte ohne eine Binde zu tragen und der Bruch trat niemalen wieder hervor.

## Fünfte Beobachtung.

Herr Theveneau operirte einer Bäuerin, welche dreyßig Jahr alt war, einen mit einer Einklemmung ver=

verbundenen Bruch, durch die bloße Ausdehnung, welche er mir mit so gutem Erfolg hatte machen sehen, und die Kranke konnte nach der Operation ihre Arbeiten wieder fortsetzen, ohne daß der Bruch wieder erschienen wäre.

## Sechste und siebente Beobachtung.

So habe ich auch in Gegenwart mehrerer von meinen Collegen zwo andre Operationen durch die bloße Ausdehnung unternommen, indem ich da, wo der Bruch herausgieng, nach und nach zween Finger hineinbrachte, da einer nicht hinlänglich zu seyn schien. Die Kranken wurden, ohne irgend eine Wiedererneuerung des Bruches, schnell geheilt. Ohnerachtet sie sich mit Arbeiten beschäftigen, welche viel Kräfte verlangen, so tragen sie doch keine Bruchbänder mehr, welches sie vorher zu thun verbunden waren.

## Achte Beobachtung.

Die Bestätigung der Güte dieser Methode durch einen geschickten Wundarzt, welcher im Falle ist, sie oft ausüben, scheint dieselbe noch mehr zu empfehlen. Herr de la Croix, welcher oft Zeuge meiner Bemühungen war, entschloß sich auch dieselbe in Ausübung zu bringen. Im Monat October 1754. machte er den ersten Versuch bey einen Schenkelbruche, von welchem die Frau des Herrn Barrault Wundarzt zu Baugency befallen wurde. Diese Dame war vierzig Jahr alt und Herr de la Croix fand den Darm brandigt und durchfressen: demohnerachtet klemmte die Oeffnung des Bruches noch den Darm ein; diese erweiterte er daher mit dem Finger und zog einen Faden in das Gekröse, umgab mit der Gabel dieses Fadens den Darmcanal der Stelle gegen über, wo der Darm durchfres-

sen war und ließ die beyden Enden des Fadens heraus hängen; alles dieses that er um die Oeffnung des Darms in der Wunde inne zu halten und um das Austreten der Materie in die Höhle des Unterleibes zu vermeiden. In diesem Zustande vertraute er die Kranke ihrem Manne den Herrn Barrault an. Ohnerachtet aller angewandter Sorgfalt konnte dieser geschickte Wundarzt doch nicht verhindern, daß eine Kothfistel übrig bleib, durch welche während neun Monaten der Unrath durchgieng, sie vernarbte sich aber endlich auf folgende Art.

Als ich im Monat Julii 1755. zu Baugency war, fragte mich Herr Barrault um Rath und bat mich dem Verbande, welchen man täglich abends und früh verrichtete, beyzuwohnen. So oft man die Kranke verband, so oft gieng durch die Kothfistel eine beträchtliche Menge gallichter Unreinigkeiten heraus, aller sieben, acht bis zehen Tage aber giengen durch die natürliche Afteröffnung fester Unrath ab; woraus ich schloß, daß noch nach den untern Därmen etwas ablief, und ich faßte daher die Hoffnung, daß noch eine vollkommene Heilung statt finden könnte.

Ich rieth Herrn Barrault daher, die Heilart mit Klystiren anzufangen, die Kranke mit der Cassia und den Molken abzuführen, ihr eine strenge Diät vorzuschreiben und bat ihn, er solle ihr blos Fleischbrühe zur Nahrung und zum gewöhnlichen Getränke eine leichte adstringirende Tisane geben, ferner solle er nur einen Verband machen, wobey er allezeit mit dem Höllensteine die fleischigten Keime, welche das Fistelloch umgaben, betupfen sollte, worauf er sogleich geschabte Carpie und einen Tampon roher Carpie, Compressen und die Aehre anlegen sollte; um kurz auf alle Art, den Abgang der Materien zu verhindern, den Unrath nach

den untern Därmen zu zu bringen und durch eine gute Narbe die Fistel zuzuschliessen.

Herr Barrault befolgte meinen Rath sorgfältig und in vierzehn Tagen waren alle fleischigte Keime hinweggenommen und die Fistel durch eine feste Narbe verschlossen. Die Kranke war während dieser vierzehn Tage nicht zu Stuhl gegangen: auch sorgte man die folgenden vierzehn Tage darauf, vermittelst der Aehre eine Pelote aus Carpie auf der Narbe fest zu erhalten. Während dieser vierzehn Tage nahm sie aller zween bis drey Tage ein Klystier und nahm einige Bissen aus Cassia zu sich, um dadurch die Antriebe zum Stuhlgange zu schwächen. Nach und nach entwöhnte sie sich wieder von den Klystieren und machte nur im Nothfall davon Gebrauch. Sie gieng hierauf auf das Land, um einige Zeit der frischen Luft zu geniessen und weil sie hier vier Tage ohne auf den Stuhl zu gehen, blieb, so zerriß sie, als sie diesen Naturtriebe Genüge leisten wollte, die Narbe von Neuen. Sogleich drang viel Unreinigkeit durch den Riß hervor und zwar mit vieler Heftigkeit. Die darüber äusserst erschrockene Kranke reiste daher sogleich nach Baugency zurück. Ihr Mann wendete sogleich die nemlichen Mittel wieder an, welche so gut geholfen hatten. Kurz, der Unrath nahm zum zweytenmale seinen natürlichen Weg wieder, der Riß schloß sich fest zu und wurde von einer festen Narbe bedeckt. Jetzt pflegt sie alle Wochen ein oder zweymal ein Klystier zu nehmen und seit der Zeit, daß sie dieses thut, genießt sie einer recht guten Gesundheit. Im Jahr 1766. sah ich sie recht dick und wohl und ihr Bruch war niemalen wieder zum Vorschein gekommen. Ich glaube daher, daß blos die Verwachsung, welche der Darm mit den Häuten gemacht hatte, die einzige Ursache war, welche das Wiederhervortreten des Bruches verhinderte.

Diese Beobachtung beweißt deutlich, daß es Fälle giebt, wo die Vernarbung eines künstlichen Afters in der Leistengegend, welches man für eine sehr wichtige Heilung hält, nicht allezeit so betrügerisch ist, als man es mir schuld gab.*) Die sechzehnte Beobachtung wird diese Wahrheit von neuem beweisen. le Cat hat mir gleichfalls mehrere glückliche Beyspiele erzählt, welche viele Jahre nachher noch die gegründete Heilung bestätigten.**) Herr de Cluny hat mir eine Beobachtung eines künstlichen Afters in der Nabelgegend mitgetheilt. „Ein junger Mensch von funfzehn Jah„ren hatte einen künstlichen After in der Nabelgegend, „durch welchen der Unrath der Därme drey Monat „lang herauslief; dieser künstliche After vernarbte sich „ohne Hinzukunft der Kunst nnd der Unrath nahm „seinen natürlichen Abgang. Er ist jetzt vierzig Jahr „alt und hat niemalen wieder eine Unbequemlichkeit „empfunden, ja er genießt jetzt der besten Gesundheit.„

Herr Dubois der Vater hat uns zwo Beobachtungen über einen künstlichen After in der Leistengegend mitgetheilt. Bey dem erstern gieng der Unrath zween Monat lang durch die Fistel; hierauf nahm er seinen natürlichen Gang durch den Mastdarm wieder, die Fistel schloß sich und vernarbte sich ohne hinzukommende Kunst. Er setzt zu dieser Beobachtung hinzu, daß die Frau, welche den Gegenstand davon ausmacht, niemalen seit ihrer Heilung Colickschmerzen empfunden habe, ausgenommen, wenn sie verstopft gewesen wäre. Im zweyten Falle gieng der Unrath fast zween Monat lang durch den After, welcher sich in der Leistengegend gebildet hatte. Allein, eine gute und feste

*) Dictionaire Encyclop. Tom. VIII. p. 178.

**) Aehnliche Fälle findet man in Schmuckers vermischten Schriften. 1. Band. S. 297. L.

feste Narbe schloß diese Kothfistel und der Unrath nahm seinen natürlichen Lauf wieder. Er beobachtet, daß die Dame, von welcher in der ersten Beobachtung die Rede ist, dann und wann Colickschmerzen bekam, wenn sie verstopften Leib hatte, und daß die beyden Personen seit der Zeit einer guten Gesundheit genossen haben und keiner Unpäßlichkeit wieder ausgesetzt worden sind.

## Neunte Beobachtung.

Den 14. Merz 1755. operirte Herr Dejean nach der nemlichen Methode die Frau des Winzers B. Es war ein Schenkelbruch, er machte die Ausdehnung mit dem Finger und die Wunde heilte vollkommen gut zu und machte in vierzehn Tagen eine schöne Narbe.

## Zehnte Beobachtung.

Ebenfalls operirte Herr Dejean einen Winzer, welcher einen Leistenbruch hatte. Er machte die Ausdehnung mit dem Finger und der Kranke wurde geheilt und seine Narbe schloß sich in acht und zwanzig Tagen.

## Eilfte Beobachtung.

Den 4. October 1756. operirte Herr de la Croix in meiner Gegenwart in unserm Hospital einen fünf und dreysig Jahr alten Mann durch die bloße Ausdehnung. Da er glaubte, daß ein Finger eine nicht hinlängliche Erweiterung hervorbringen möchte, so brachte er nach und nach zween hinein. Hierauf konnte er den Darm mit eben so viel Leichtigkeit hineinbringen, als ob er in den Bauchring eine große Incision, wie diese Herr Scharp vorschreibt, gemacht hätte. Ein Stück Netz, welches mit eingeklemmt und brandigt war,

war, unterband er und schnitt es ab; hierauf hörten die Zufälle auf und der Kranke wurde in kurzer Zeit geheilt. Den 3. November gieng er aus dem Hospitale.

## Zwölfte Beobachtung.

Im Jahr 1757. ließ sich der Winzer Talbert nach dem Hospitale bringen, weil er einen Leistenbruch hatte, welcher mit schweren Zufällen begleitet war. Herr de la Croix operirte ihn in meiner Gegenwart und zwar wieder auf die nemliche Art. Er bediente sich um die Ausdehnung zu machen des Aufsperrers,*) welchen ich zu dieser Operation erfunden habe. Die Zufälle hörten auf und die Wunde war den fünf und zwanzigsten Tag zugeheilt. Ich habe ihn nach der Zeit wieder untersucht und der Bruch tritt nicht mehr hervor. Denn die Narbe bildet über dem Bauchringe einen festen Knopf, welcher verhindert, daß die Theile hervortreten können.

## Dreyzehnte Beobachtung.

Im nemlichen Jahre brachte man einen Tischler, welcher zwey und vierzig Jahr alt war, wegen eines ein=

*) Es giebt Fälle, wo man das Ende des Fingers nicht anders, als nur mit sehr vieler Mühe in den Bauchring oder unter den Bogen des Schenkels bringen kann, zumal wenn man einen ganz neu entstandenen Bruch an einer Person operirt, die von einer troknen und lebhaften Leibesconstitution ist, deren Fasern steif und fest sind so, daß dem Darme der Brand droht, wenn er nur ein wenig eingeklemmt ist oder nur eine kleine Gabel bildet: In diesen Fällen muß man sich des Ausdehnungsinstruments bedienen, von welchen ich zu Ende dieser Abhandlung eine Beschreibung liefern werde. Auch hat mir die Erfahrung gelehrt, daß man in allen Fällen mit diesem Instrument weit leichter, als mit dem Finger die Ausdehnung machen kann.

eingeklemmten Leistenbruches in das Hospital. Herr de la Croix operirte ihn in meiner Gegenwart, und die Wunde vernarbte sich in acht und zwanzig Tagen so gut, daß der Bruch niemalen wieder zum Vorschein kam.

## Vierzehnte Beobachtung.

Den 15. Febr. 1758. erweiterte ich in Gegenwart zweyer meiner Collegen die Oeffnung eines Schenkelbruches, welchen eine funfzig Jahr alte Dame hatte, welche von einer trockenen und lebhaften Leibesconstitution war und diesen Bruch schon seit zwanzig Jahren getragen hatte, mit meinem Instrument. Die Oeffnung dieses Bruches schien sich meinen Bemühungen, vermittelst welcher ich die Ausdehnung machen wollte, zu widersetzen, auch schien die Kranke Schmerzen zu empfinden, allein, als ich ganz langsam und nach und nach die Erweiterung vornahm, so gab sie nach und wurde hinlänglich ausgedehnt, so, daß ich den Darm wohl zurück bringen konnte. Nach drey Tagen unmittelbar nach der Operation hörten die Zufälle auf. Nach achtzehn Tagen war die Wunde völlig vernarbt.

Den vierten Tag nach der Operation untersuchte ich, da die Wunde ohne alle Entzündung war, ob der Weg unter den Schenkelbogen sich schon wieder zusammengezogen hätte und kaum konnte ich das Ende einer Brustsonde hineinbringen, zum deutlichen Beweiß, daß dieser schon wieder beträchtlich verschlossen war. Sollte dieser Beweiß von Zusammenschnürung der Oeffnung dieses Bruches nicht hinlänglich seyn, um die, welche ihm nicht Glauben beymessen möchten, zu überzeugen, so darf man nur beobachten, daß diese Dame, welche zwanzig Jahr vor der Operation eine Bandage trug, um den Bruch in die Höhe zu halten, sich dieser gar nicht mehr bedient und daß demohngeachtet der Bruch

nicht wieder erschienen ist. Sie war so gefällig und erlaubte, daß wir die Narbe 1766 untersuchen durften und wir fanden sie fest, tief und an den Bogen angewachsen.

## Funfzehnte Beobachtung.

Den 16. October 1758. operirte Herr Sergent einen Schenkelbruch nach der nemlichen Methode bey einen unverheyratheten zwey und sechzig Jahr alten Frauenzimmer. Die Wunde heilte bis zum drauf folgenden vierten November vollkommen wohl zu und der Bruch trat niemalen wieder hervor.

## Sechzehnte Beobachtung.

Im November 1759. operirte ich zwo Meilen von Orleans eine acht und zwanzig Jahr alte Frau an einen Schenkelbruche. Der Darm war so braun, als ob er gleich absterben wollte. Ich brachte das Instrument hinein und machte die Ausdehnung, ohne daß die Gabel des Darms nur im geringsten wäre gedruckt oder gepreßt worden, ohnerachtet die Oeffnung höchst enge war. Sobald ich den Bruch zurück gebracht hatte, hörten die Zufälle auch auf. Ich übergab hierauf die Kranke einen Wundarzt, welcher eine Stunde von ihr zu Hause war. Dieser benachrichtigte mir nachher, daß den dritten Tag Unrath durch die Wunde heraus gegangen sey und daß dieses Herausfliessen schon seit drey Wochen fortgefahren hätte: daß die bloße Natur diese künstliche Kothfistel zugeschlossen und vernarbt habe; denn er habe sie nur viermal verbunden, weil ihr Mann, welcher die Unkosten ersparen wollte, sie selbst mit trockener Carpie verbunden hätte. Im Jahr 1766. besuchte sie mich zu Orleans. Ich fand die Narbe fest und gut zugeheilt, der Bruch war niema-

len wieder hervorgetreten und die Frauensperson selbst genoß der besten Gesundheit.

## Siebenzehnte Beobachtung.

Den 25. März 1760. operirte Herr de la Croix nach der nemlichen Methode in meiner und drey andrer Collegen Gegenwart den Jacob Fannet einen Tischlergesellen, welcher acht und zwanzig Jahr alt war. So bald man den Darm hineingebracht hatte, ließen die Zufälle sogleich nach und in fünf und zwanzig Tagen vernarbte sich die Wunde. Dieser Bruch, mit welchem er seit seiner zarten Jugend behaftet gewesen war, trat nicht mehr hervor; da dieses doch vor der Operation immer geschah, ohnerachtet er sein beschwerliches Handwerk, ohne eine Bandage zu tragen, immer fortsetzte. Ich und Herr de la Croix besuchten den 10. Julius des folgenden Jahres diesen Kranken und untersuchten selbst, indem wir ihn husten ließen, ob der Bauchring geneigt war, die Theile herausschlüpfen zu lassen. Allein wir fanden die Narbe fest und unmittelbar mit dem Bauchringe verwachsen.

## Achtzehnte Beobachtung.

Den 22. April 1760. operirte Herr Dejean in Gegenwart des de la Croix nach der nemlichen Methode einen Schenkelbruch an einer vierzigjährigen Frau, wo nach zehen Tagen die Wunde vernarbte. Vor der Operation mußte diese Frau eine Bandage tragen, um den Bruch dadurch in der Höhe zu erhalten, seitdem sie aber operirt ist, bedient sie sich dieser nicht mehr und aller Wahrscheinlichkeit nach wird sie sich derselbe nie wieder bedienen.

Herr Guillon mein Schüler überreichte mir eine Abhandlung, in welcher er zwo Beobachtungen bekannt macht.

„Ich werde gar nicht weitläufig,„ sagt er, „von „der Operation des Bruches handeln. Der einzige „Gegenstand, der meine Aufmerksamkeit verdient hat, „ist bey dieser Operation zu bestimmen, ob die Aus„dehnung des Bauchrings und des Schenkelsbogens, „dem Schnitte vorzuziehen sey, um die eingeklemmten „Theile zurückzubringen. Mehrere und vielfach wie„derhohlte Beobachtungen, lassen mich nicht zweifeln, „daß ich mit Recht diesen Satz behaupte. Ich könn„te eine große Anzahl Beyspiele anführen, welche von „den schönsten Erfolge begleitet wurden, wenn mir die „beyden folgenden, welche ich ganz neuerlich angestellt „habe, nicht hinreichend zu seyn schienen.

## Neunzehnte Beobachtung.

„Johanna Mathieu, eine Dienstmagd von vier„zig Jahren, trug schon seit drey Monaten einen „Schenkelbruch; dieser war, weil man sich gar nicht „Mühe gegeben hatte, ihn zu heilen, sogleich mit ei„ner Einklemmung und so dringenden Zufällen beglei„tet, daß ich kaum noch fünf Stunden die Operation, „welche ich in Herrn de la Croix Gegenwart vornahm, „aufschieben konnte. Als ich den Darm entblößt hatte, „fand ich den Bogens des Schenkels so enge und den „Darm so eingeklemmt, daß ich kaum glaubte, daß „ich die Ausdehnung würde anbringen können. Un„terdessen kam ich nach einigen Versuchen und mit dem „bloßen Finger dennoch hinein und sogleich folgte der „Darm derselben mit aller möglichen Leichtigkeit. Die „Kranke wurde in funfzehn Tagen völlig wieder her„gestellt und seit der Zeit hat sie keine Zufälle von dem „Bruche wieder empfunden, ohnerachtet sie keine Ban„dage mehr getragen. Im Jahr 1766. sah ich sie „wieder und sie sagte mir, daß der Bruch nie wie„der hervorgetreten sey.„

Zwan=

## Zwanzigste Beobachtung.

„Im Monat Januar 1760. operirte ich mit der „nemlichen Leichtigkeit und nach der nemlichen Metho= „de eine gemeine Frau Namens Maria Fichet. Der „Erfolg war bey dieser Operation eben so glücklich, als „bey den eben erzählten Falle. Ich will zugleich mit „anmerken, daß diese Frau vor der Operation nicht „nur einen Schenkelbruch, sondern auch zugleich einen „Bruch der Mutterscheide hatte und ich hatte mir deß= „wegen schon vorgenommen, ihr ein Mutterkränzgen „anzulegen. Allein seit der Operation ist weder die ei= „ne, noch die andre Krankheit wieder sichtbar werden, „ohnerachtet sie seit der Zeit immerfort ihre beschwer= „liche Arbeit ohne eine Binde anzulegen, verrichtet hat. „Im Jahr 1768. habe ich die Narbe wieder unter= „sucht; und habe sie fest und geschlossen gefunden, „und der Bruch ist seit der Operation nie wieder her= „vorgetreten.„

Diese beyden Beobachtungen scheinen den Herrn Guillon hinlänglich zu beweisen, daß die Ausdeh= nung vor dem Schnitte den Vorzug verdient.

## Ein und zwanzigste Beobachtung.

Im Monat November 1761. operirte ich mit mei= nen Ausdehnungsinstrument eine Frau von acht und funfzig Jahren. Sie hatte einen Schenkelbruch, des= sen Einklemmung schon seit sechs Tagen anhielt, die Oeffnung desselben war sehr zusammengezogen und das kleine hervorgetretene Stück des Darms so ein= geklemmt, daß es schon braunroth aussah und bran= digt zu werden drohte. Ich brachte mit vieler Vor= sicht das Instrument hinein, dehnte nach und nach oh= ne den hervorgetretenen Darm, welcher sehr ausge=

spannt war zu drucken, die Bruchöffnung aus und brachte den Darm zurück. Die Zufälle gaben nach, die Wunde benarbte sich den funfzehnten Tag und diese Frau trägt, ohnerachtet sie viel Feldarbeit thun muß, keine Bandage und hat nie wieder verspürt, als ob der Bruch wieder hervortreten wollte, wie ich mich davon im Jahre 1766. überzeugt habe.

Der so glückliche, vielfache und beständige Erfolg beweist meiner Meynung nach gar deutlich die Möglichkeit der Ausdehnung und den Vorzug, welchen sie vor der Erweiterung mit einem Schnitte hat. Ich könnte noch viel mehr ähnliche Beobachtungen zu diesen hinzusetzen, wenn ich nicht glaubte, daß diese hinlänglich zum Beweise meiner Behauptung wären. Nur will ich noch hinzusetzen, daß, als ich im Jahr 1757. diese Methode die Brüche zu operiren, meinem würdigen und berühmten Freunde le Cat mittheilte, er mir den 3. Junius des nemlichen Jahres antwortete: „daß „er sich für meine Nachricht in Ansehung der Ausdeh„nung der Bruchöffnung bedanke und daß er sich vorge„nommen habe, sie, so bald sich eine Gelegenheit zei„gen würde, zu versuchen.„

Seit der Zeit übt dieser berühmte Wundarzt unsre Methode mit guten Erfolg aus.

Ich kann durch nichts besser darthun, wie gern dieser große Mann diese Methode sich eigen gemacht hat, als wenn ich eine Stelle aus seinen Schriften*) anführe, wo er von derselben spricht und wenn ich den Brief hier wieder abdrucken lasse, welchen er im Mercure de France**) eingerückt hat.

Brief

*) Parallele de la Taille p. 158.

**) Janvier 1761. Vol. II. p. 131.

## Brief des Herrn le Cat.

Ich ergriff daher so bald ich Ihre Abhandlung im „Jahr 1757. gelesen hatte, die erste Gelegenheit, „die ich ausfindig machen konnte, die Operation „durch die Ausdehnung zu machen und hatte „das Vergnügen, sie mir wohl gelingen zu sehen. „Allein, ich muß Ihnen gestehen, daß mir Ihr „Gorgeret ein wenig zu schwach zur Ausdehnung zu „seyn scheint.*) Ausserdem ist es sehr leicht zu einer „einmal guten Erfindung etwas hinzuzusetzen. Ich „habe eine Art einer Schlangenzunge von Stahl, mit „welcher die Kupferstecher die falschen Züge und Stri„che auf ihren Kupferplatten auslöschen. Dieses In„strument, wenn es recht glatt ist, leicht hinein gebracht „werden kann und recht stark ist, scheint mir sehr ge„schickt unter den Bauchring können gebracht zu wer„den, vorzüglich wenn man ihm eine krumme Figur „giebt. Ich habe dieses einen Messerschmidt zum Mo„dell gegeben und dieser hat mir ein solches Hebeisen „gemacht, welches nach meiner Einsicht alle Ihre „Wünsche zu erfüllen im Stande ist und ich kann Ih„nen daher nicht verschweigen, daß ich, ohnerachtet „der Finger sonst gar sehr allen Instrumenten vorge„zogen zu werden verdient, dennoch glaube, daß er „bey einen eingeklemmten Darme nicht wohl in den „Bauchring hineingebracht werden kann, weil es bis„weilen sogar schwer fällt, eine gerinnte Sonde hinein„zubringen;**) ein Bauchring, in dem man den Fin-



*) Diesen Vorwürfe habe ich nachher abzuhelfen gedacht und ich bediene mich jetzt eines weit stärkern Ausdehnungsin-struments.

**) Daher gebe ich meinen Ausdehnungsinstrument allezeit den Vorzug vor den Finger.

„ger bringen kann, wird auch eben so leicht zu lassen, „daß der Darm mit dem Finger zugleich zurückgebracht „werde und alsdann wird keine Einklemmung da seyn, „sondern eine bloße Unwirksamkeit des Darms und „das ist ein Fall, der nicht so selten ist, als man viel= „leicht glaubt. Wenn man aber den Bauchring wirk= „lich ausdehnen muß und wenn man, um dem Finger „hineinzubringen, denselben zwischen dem Ringe und „dem Darme hin und her bewegen muß, kann man „da nicht, wenn man nur wenig Gewalt gebraucht, „Gefahr laufen den Darm zu quetschen, ja selbst zu „zerreissen. Ich glaube daher, daß man in diesen „Umständen den Finger wenigstens in den mei= „sten Fällen nicht gebrauchen müsse und, daß das In= „strument, wovon ich Ihnen hier eine Zeichnung „überschicke, in allen Betracht weit vortheilhafter an= „zuwenden seyn wird. Dieser Abbildung zu Folge „sieht man gar bald, daß ich, wenn ich das kleine En= „de N. (Fig. 4. u. 5. Kupfertaf. 1.) unter der Bruch= „öffnung hinein gebracht und mit einiger Gewalt nach „oben zu die Ausdehnung vorgenommen habe, als= „dann den Griff M. welcher stärker und dicker ist, im „Falle, daß das bloße Ende N. eine nicht hinlängliche „Ausdehnung bewirken sollte, seiner ganzen Länge nach „herum bewegen kann.„

Rouen, den 12. Dec. 1760.

Der Herausgeber des Mercure de France hat das Instrument, welches le Cat, für meine Operation erdacht hat, nicht in Kupfer stechen lassen und ich habe es daher auf der ersten Tafel Fig. 4. u. 5. abbilden lassen.

Herr Hoin Wundarzt zu Dijon, welchen ich meine Methode benachrichtiget habe, schrieb mir den 16. August 1761. „daß er sich fest vorgenommen hätte, „meine

„meine Methode zu befolgen, wenn sich eine Gelegen„heit, sie auszuüben ihm darbieten sollte.„ Auch hat er das Wort gehalten und zween Brüche vermittelst meines Ausdehnungsinstrument mit der größten Leichtigkeit operirt und wir wollen einen Auszug aus dem Briefe mittheilen, den er uns den 12. Februar 1765. schrieb.

## Zwey und zwanzigste Beobachtung.

„Ich gebe Ihnen hier wiederum eine neue Nachricht,„ sagt Herr Hoin, „von einer Operation, wel„che ich mit Ihrem Ausdehnungsinstrument unternom„men habe.„

„Den 4. Jenner 1765. fand ich früh Morgens im „Hospital eine sieben und funfzig Jahr alte Frau, Na„mens Denise Bousceau, welche man eben gebracht „hatte. Sie hatte auf der linken Seite einen alten „Schenkelbruch, dessen Einklemmung, welche nicht über „vier und zwanzig Stunden entstanden seyn konnte, von „einem Fieber, Verstopfung, Schlucken und Erbrechen „einer sehr stinkenden Materie begleitet war. Die „Zufälle waren dringend. Ich schritt daher in Ge„genwart meiner Collegen zur Operation.„

„Wenn man einen Bruch operirt, man mag auch „noch eine so große Anzahl dergleichen gesehen haben, so „findet man doch gemeiniglich Verschiedenheiten. So „machte ich daher auch hier eine wichtige Bemerkung, „ich fand nemlich den Bruchsack ausnehmend dünn, „ohnerachtet derselbe schon viele Jahr alt war. Die„ser Sack war so fein, daß man ihn für durchsichtig „hätte halten können, enthielt nicht einen Tropfen Was„ser und ich berührte schon mit dem Finger ein Stück „Netz, welches herabgestiegen war, als noch ein sehr „geschickter Wundarzt wollte, daß ich die fettigen Thei-

„le nicht hätte zertheilen sollen. Ich breitete also das
„Stück Netz, welches schon sehr versehrt war aus, wor=
„auf ich den eingeklemmten Darm erblickte, welcher
„so braunroth war, daß er brandigt zu werden drohte.
„Ich schnitt sogleich alles ab, was von dem Netze her=
„aus gefallen war, und dehnte mit Ihrem Instrument
„den Bogen aus; allein, weil ich fürchtete, daß der
„eingeklemmte Darm zerplatzen möchte, wenn ich ihn
„mit Gewalt gegen die Oeffnung der ausgesperrten Ar=
„me des Ausdehnungsinstruments drückte,*) so zog ich
„es zurück und der Bogen zog sich augenblicklich wie=
„der zusammen. Ausserdem nahm ich noch ein ande=
„res Hinderniß da gewahr, wo ich den Darm zurück
„bringen wollte, nemlich ein verhärtetes Stücke Netz,
„welches oben an den Sack angewachsen war. Ich
„schnitt es also mit der Scheere, welche ich aber nicht
„bis unter den Bogen führte, durch und nach ei=
„ner zweyten allmähligen Ausdehnung mit Ihren In=
„strumente, brachte ich den Darm hinein. Dieser war
„so sehr angegriffen, daß sechs Tage kaum hinläng=
„lich waren, ihn zu seinen Functionen wieder geschickt
„zu machen. Diese sechs Tage lang dauerte der
„Schlucken, das Erbrechen, der aufgeblähte Leib,
„die Verstopfung, der kleine Puls bald mit mehr,
„bald mit weniger Heftigkeit fort. Dieser untersagte
„und verbot auch die Aderlaß. Der Magen nahm
„sowohl kein Cassienwasser, als auch kein Chinadecokt
„zu sich, sondern gab es, nachdem man der Anzeige
„zu folge dieses oder jenes gegeben hatte, wieder von
„sich. Allein, ein wenig Fleischbrühe und Tisane be=
„hielt die Kranke bey sich. Die erweichenden Klystiere
„thaten gar keine Wirkung. Erst den fünften Tag
„konn=

*) Dieserhalb habe ich das Instrument besser poliren lassen.

„konnte ich es so weit bringen, daß ein leichtes Pur-
„girmittel den Leib öffnete und erst den sechsten erlang-
„te ich eine vollständige Ausleerung des Unterleibes.
„Von der Zeit an wurde die Kranke ruhig und es
„besserte sich täglich mit derselben. Die Wunde nahm
„niemalen eine üble Beschaffenheit an, sie wurde
„täglich von neuem ganz und gar verbunden und be-
„narbte sich vollkommen den folgenden neunten Februar.
„Ich habe die vollkommene Heilung mit allem Fleiß
„erwartet, um Ihnen von dem Erfolg der Anwen-
„dung ihrer Methode Nachricht geben zu können.„—

Noch will ich diese Beobachtungen mit einer Operation beschliessen, welche ich den 20. März 1765. mit „Herrn Guigneux meinem Collegen verrichtete.

## Drey und zwanzigste Beobachtung.

Die verwittwete Frau Girard zu Orleans, welche achtzig Jahr alt war, hatte einen Schenkelbruch: er war nur erst seit drey Tagen entstanden und zwar trat er auf einmal hervor, als diese Dame mit einiger Anstrengung einen Lehnstuhl in die Höhe hob. Die Zufälle, welche mit der Einklemmung verbunden waren, hielten von dem Augenblicke, da der Bruch hervortrat; ohnerachtet man die besten Mittel anwendete bis zur Operation immer gleich stark an. Weil die Versuche, den Bruch zurücke zu bringen, nicht gelungen waren, so wünschte die Kranke von selbst, daß ihr durch die Operation möchte geholfen werden. Der gute Erfolg, mit welchem ich vor mehr, als zwanzig Jahren ihren Sohn operirt hatte, machte, daß sie auch operirt zu werden wünschte. Die Geschwulst war klein, rund, hart, schmerzhaft und dennoch beweglich. Der Bruchsack war ausserordentlich dünn, enthielt auch

nicht einen Tropfen Wasser, und es war nur ein kleines Stück Netz vorhanden. Als ich die Theile entblößt hatte, so brachte ich das Ende des Aufsperrers in die Oeffnung, welche gar sehr zusammengezogen war; als ich es hierauf nach und nach weiter hinein brachte, so erweiterte ich sie, indem ich zu gleicher Zeit den Bogen in die Höhe hob und so brachte ich die Theile gehörig zurück. Ich begnügte mich die Lippen der Wunde blos mit einander zu verbinden und legte Leinewand, eine kleine Longuette aus feiner Leinewand und hinlänglich viel rohe Carpie, einige Compressen und die gewöhnliche Aehre darauf. Die Zufälle legten sich, der Unterleib gab nach und die Kranke war selbst den Tag der Operation so munter, als eine Person die der besten Gesundheit genießt. Als ich den dritten Tag den Verband abnahm, so ließ ich die Longuette noch darauf liegen und tröpfte ein wenig mit Johanniskrautöle vermischten Arcanusbalsam darauf, um sie nachher desto leichter abnehmen zu können. Den vierten Tag nahm ich die losgelöste Longuette ab, legte auf die Leinwand, welche diese Wunde bedeckte, blos ein wenig geschabte Carpie und hierauf ein Diapalmenpflaster.

Vermittelst dieses einfachen Verbandes vernarbte sich die Wunde in neun Tagen vollkommen wohl.*) Der Bruch erschien nicht wieder, ohnerachtet diese Dame sich niemalen eines Bruchbandes bediente und doch immer ihre

*) Das Fieber und die andern Zufälle, welche sich nach Incisionen, die man bey Operationen anstellen muß, einfinden, können, wie sehr richtig angemerkt worden ist, von der zu vielen Carpie abhängen, mit welcher man dergleichen Wunden auszufüllen pflegt. Es ist daher nicht zu verwundern, daß bey unsrer Kranken sich diese Zufälle nicht ereigneten, weil wir die Wunde ganz und gar nicht mit Carpie ausstopften.

ihre gewöhnlichen Arbeiten verrichtete. Sie genießt jezt (den 1. Nov. 1766.) der besten Gesundheit.

Eben überschickt mir Herr Hoin von Dijon einen neuen Beweiß von dem guten Erfolge meiner Methode die Brüche zu operiren, welchen ich sogleich hier einrücken will.

## Vier und zwanzigste Beobachtung.

„Als ich heute morgens (den 23. Julii 1766.) nach „dem Hospital gieng, sprach man mich wegen einer „Frau an, welche schon seit mehrern Tagen die Zufälle „eines eingeklemmten Bruchs erduldete. Ich verlangte „daher, daß man sie sogleich nach dem Hospitale „bringen sollte. Herr Chaussier, ihr Arzt, welcher „Ihre Abhandlung in der Akademie hatte vorlesen „hören, wünschte ihre Methode ausüben zu sehen, „und gieng also mit mir in das Hospital. Hier fanden „wir Frau Margaretha Caillot, welche vier und „sechzig Jahr alt war. Sie hatte einen seit drey Tagen „eingeklemmten Schenkelbruch; der Umfang der „Geschwulst war beträchtlich, ödematös nnd mit einem „örtlichen Schmerze verbunden. Unter den Zufällen „war auch ein Erbrechen einer höchst übelriechenden „Materie; unterdessen war der Puls stark genug, so, „daß man einen glücklichen Erfolg von einer bald anzustellenden „Operation hoffen konnte. Ich ließ noch „einige meiner Collegen herbeyrufen und wir fanden „insgesammt die Operation sehr nothwendig. In dem „Bruchsacke fand ich ein großes Stück Netz, welches „auf das genaueste die Gabel des eingeklemmten dunkelbraunen „Darms umwickelte. Ich brachte den „Finger über den Rand des Schenkelbogens hinein „und fand keinen vorzüglich leeren Fleck. Ich versuchte „den Darm ganz gelinde zurück zu bringen, allein

„ich konnte ihn nicht nach innen zu schieben; ich brach=„te daher Ihr Ausdehnungsinstrument hinein, erwei=„terte ganz vorsichtig die Arme; zog es wieder zurück „und hierauf brachte ich mit wenig Mühe die Gabel „des Darms und ein Stück Netz in die Unterleibs=„höhle, das übrige Stück der fettigen Netzhaut, wel=„ches verdorben war, schnitt ich ab. Die bey dieser „Operation gegenwärtigen Personen versicherten mich, „daß sie nichts mehr in der Höhle, wo der Bruch „durchgieng, fühlten und entschieden laut, daß Ihre „Methode durch die Ausdehnung den Vorzug für „derjenigen verdiene, wo man die Operation durch die „Erweiterung mit den Schnitt bewerkstelliget. Ein „Wundarzt von Salins, welcher bey der Operation „gegenwärtig war, ist so sehr von der Güte Ihrer „Methode überzeugt worden, daß er nicht von hier weg=„gehen will, ohne nicht Ihr Ausdehnungsinstrument „mit sich zu nehmen.

„Nach der Operation liessen das Erbrechen und „die Verstopfung nach. Heute Nachmittags ist die „Kranke von selbst auf den Stuhl gegangen und heute „Abend ließ ich ihr ein Klystier geben, welches viel „grobe Materien mit sich fortnahm. Ich denke, ich „werde im nächsten Briefe Ihnen berichten können, „daß die Heilung bald vollkommen geschlossen seyn „wird.

Den nächsten achten August schrieb er mir: „die „Wunde meiner letzten Kranken, welche ich nach Ih=„rer Methode operirte, ist bald gänzlich benarbt und „es sind der Kranke gar im geringsten keine Zufälle „zugestoßen.„

In einem andern Briefe von 22. des nemlichen Monats schreibt er mir: „Margarethe Caillot ist „völlig wieder hergestellt und den 19. dieses Monats

„aus

„aus dem Hospital gegangen, nachdem sie schon über „acht Tage hergestellt war; sie trug, statt alles Ver„bandes, nur noch, weil sich die Wunde noch nicht „gänzlich geschlossen hatte, ein wenig geschabte Carpie „und ein kleines Stückgen Diapalmenpflaster; sonst „aber gar keine Compressen, oder sonst irgend eine Bin„de, ohne daß der Bruch gedroht hätte, wieder zum „Vorschein zu kommen.„

Den 15. September schrieb er mir wieder in einen andern Briefe, daß diese Kranke wieder hergestellt sey und erwieß meiner Methode durch viele Lobsprüche ausnehmend viel Ehre.

Dieses sind die Beobachtungen, welche die Möglichkeit und den guten Erfolg und folglich den Vorzug beweisen, welchen die Ausdehnung für der Erweiterung durch den Schnitt hat.

Die Fälle, wo man die Operation aufschieben kann, diejenigen, wo ein solcher Aufschub gefährlich seyn könnte, und das Verfahren beym Verbande sind wesentlich nothwendige Kenntnisse und so genau mit der Methode verwandt, daß sie nicht ihre erwünschten Folgen haben kann, wenn der Wundarzt dieselben nicht beurtheilen kann. Ich will daher von diesen wichtigen Dingen noch etwas sagen, bevor ich diejenigen Beweise anführe, welche von der Theorie hergenommen sind und welche die Güte meiner Methode völlig bestätigen werden.

Wenn ein alter Bruch, welcher leicht heraus und hinein geht, eingeklemmt wird, so kann man die Operation aufschieben, weil die gehörige Anwendung der Kunsthülfsmittel, die Zurückbringung bewirken kann.

Ein ganz anderer Fall ist bey einem neuentstandenen Bruche, wo der Bruch plötzlich durch irgend eine Ge-

Gewalt oder Anstrengung herausgetreten ist und wo nie eine entzündete Einklemmung des Darms hinzu kömmt und eine schnelle Hülfe verlangt. Wenn man in diesem Falle die Operation aufschiebt, so ist sie nachher meist ohne günstigen Erfolg. Die Röthe und die Empfindlichkeit der Geschwulst, die Spannung und der Schmerz des Unterleibes, das Fieber, der kleine zusammengezogene Puls, der Schlucken, das Erbrechen, welches insgemein die Einklemmung begleitet, nehmen bey dieser Art von Bruch so schnell zu, daß man die größte Gefahr laufen würde, wenn man die Operation länger aufschieben wollte; denn nur allzu schnell endiget sich die Entzündung eingeklemmter Theile in solchen Fällen durch den Brand.

Eine unverheyrathete vierzig Jahr alte Frauensperson unsrer Stadt wurde auf einmal von einem kleinen Leistenbruch nebst den Zufällen der Einklemmung befallen. Nach einigen unschicklich angewendeten Versuchen diesen Bruch zurück zu bringen, schob man die Operation noch einen ganzen Tag auf, der Brand kam hinzu, der Darm wurde durchbohrt und der Unrath trat in das zunächst liegende Zellengewebe. Hiervon blieb eine Kothfistel übrig, durch welche der Unrath neun Monat lang heraus gieng, sie heilte und benarbte sich aber ohne irgend eine künstliche Handanlegung von selbst wieder. Jetzt ist die Kranke völlig wieder hergestellt und empfindet gar keine Colickschmerzen mehr.

Mery erzählt eine Beobachtung,*) welche lehrt, daß eine aufgeschobene Operation öfters den Tod verursacht.

Lieu=

*) Memoires de l'académie royale des Sciences année 1701. p. 279.

Lieutaud *) sagt, „wenn man die Versuche, wel„che man um den Bruch zurück zu bringen, ohne Er„folg anstellt, so bleibt nichts, als die chirurgische „Operation übrig, welche zu verrichten viel Kenntnis„se und Geschicklichkeit verlangt; allein, der Erfolg „ist allezeit unglücklich, wenn der Darm von dem „Brande angegriffen ist. Hierzu giebt man öfters Ge„legenheit, wenn man durch zu gewaltthätige und un„vorsichtige Versuche die Theile zerreibt, oder die „Operation zu lange aufschiebt.„

Bey den meisten veralteten Leistenbrüchen, bey welchen der Bauchring durch den heraus getretenen Darm und durch das gewöhnliche Zurückbringen der Theile bis zu einen gewissen Grad ist erweitert worden, stellen sich gemeiniglich in der Erst die Symptomen und Zufälle der Einklemmung nicht ein, erscheinen nur erst nach und nach und nehmen langsamer als diejenigen zu, welche sich bey der Einklemmung eines Bruches zeigen, welcher schnell entsteht und auf eine heftige Bewegung erfolgt. Bey den alten Brüchen wird die Einklemmung öfters durch eine Anhäufung der Winde und des Unraths, welcher sich in dem Theile des Darms anhäuft, erzeugt. Eine bloße Unthätigkeit des Darms ist auch oft die Ursache, welche dergleichen Arten von Brüche an ihrer Zurückbringung hindert. In dergleichen Fällen muß man topische Mittel anwenden, welche die Eigenschaft besitzen, zu sehr erschlafte Theile zusammen zu ziehen und ihnen die gehörige Spannkraft wieder zu geben, damit, indem sich der Darm zusammenzieht, die Winde oder der in dem Darme enthaltene Unrath, welcher den Bruch bildet, fortgedrückt und in dem damit verbundenen

*) Precis de Medecine Pratique, p. 528.

nen Canal gebracht werde. In einem solchen Falle kann man kalte zurücktreibende Mittel auf die Geschwulst legen, welche bey einem neuerdings eingeklemmten Bruche schädlich seyn würden. Man kann unterdessen ihre Anwendung im ersten Anfange bey einem jähling eingeklemmten Bruche versuchen; allein, wenn sie die verlangte Wirkung nicht hervor bringen, so würde ihr fortgesetzter Gebrauch schädlich und gefährlich seyn.

Das langsame Zunehmen der Symptomen bey einen alten Bruche hat schon öfters die Praktiker betrogen. Bey einer Berathschlagung um zu bestimmen, ob es nöthig sey, einen alten Bruch zu operiren, entschied die größte Anzahl, daß man noch warten müsse und zwar deshalb, weil die Symptomen langsam erschienen, weil keine vorzüglich dringende Ursache dazu da wäre, weil die Zufälle, welche alsdann über die Periode des Anwachsens hinaus wären, sich verminderten und weil man daher ihre völlige Beendigung hoffen könnte. So galten indem man sich auf diese eitle Hoffnung gründete, die Stimmen der meisten; auch hatte der Kranke in der That einigen Anschein zur Wiederherstellung; ja er konnte sogar ausgehen und einen Spaziergang machen. Allein, ein geringes schleichendes Fieber verließ ihn nicht und der Bruch trat auch nicht zurück. Fünf und zwanzig Tage lang brachte der Kranke in diesem Zustande zu und die Aerzte, welche wider die Operation gewesen waren, achteten sich deßhalb glücklich. Allein, diese Zufriedenheit dauerte nicht lange, denn die Zufälle stellten sich wieder und noch heftiger ein. Man holte die Aerzte wieder zusammen und hielt eine neue Berathschlagung, bey welcher, leider aber nur ein wenig zu spät, die Operation für unumgänglich nothwendig erachtet wurde. Man machte also ohnerachtet des üblen Zustandes, in wel=

welchem sich der Kranke befand, die Operation. So wie man den Bruchsack öffnete, floß der Unrath durch diese Oeffnung heraus; daher kamen einige der berathschlagenden Aerzte auf den Gedanken, als ob der Operateur den Darm geöffnet hätte; allein, man sah bald, daß es nicht so war. Wir fanden nemlich den Darm aufgeschwollen, brandigt, verfault und von einem Loche durchbohrt, durch welches man zween Finger stecken konnte, auch war er an den Sack angewachsen. Diese Verwachsungen lösten wir los, zogen einen Faden durch das Gekröse, um den Darm zu umfangen und erhielten die Oeffnung der Wunde gegen über, so, daß der Unrath heraus laufen konnte, und in die Unterleibshöhle auszutreten verhindert wurde; allein, der üble Zustand des Kranken übermannte unsre Vorsicht und der Kranke starb in der Nacht.

Bey einen kleinen Schenkelbruche, welchen eine Frauensperson hatte und welcher seit drey Tagen eingeklemmt war, wurde die Operation durch eine Berathschlagung noch einen Tag aufgeschoben. Den Tag darauf fanden wir den Darm brandigt und durchbohrt und die Kranke starb. Bey einem andern Falle, wo auch die Operation höchst nöthig war, ließ ein Arzt, ohnerachtet die Berathschlagung der Wundärzte darauf drang, sie aufschieben, indem er sie durch einen Brey aus Schaaflorbern und Kuhmist, von dessen guten Nutzen er Erfahrung hatte, zurück zu bringen versprach. Dieses Mittel erhielt den Vorzug, hatte aber keine erwünschte Wirkung. Als die Zufälle immer noch fortdauerten, so verlangte der Kranke und seine Familie, allein nun zu spät die Operation. Als wir sie veranstalteten fanden wir den Darm brandigt und von mehrern Löchern durchbohrt und der Kranke starb.

Die

Die Spannung, die Röthe und die Empfindlichkeit der Geschwulst fehlen dann und wann bey Schenkelbrüchen. Ich theilte eine solche Beobachtung der königlichen Akademie der Wundärzte mit.

Eine vier und zwanzig Jahr alte Jungfrau wurde von einer heftigen Colick befallen, welche mit Erbrechen, Spannung des Unterleibes, Blähungen, Ohnmachten und einen kleinen und zusammengezogenen Pulse begleitet war; der Stuhlgang blieb immer aus, so, daß die beygebrachten Klystiere so wieder fortgiengen, als wie sie waren gegeben worden. Das Aderlassen an Arm und Fuße, die besänftigenden Getränke, die Bäder u. s. w. verschafften keine Erleichterung. Man hielt diese Krankheit für eine Darmgicht und wollte deshalb der Kranken rohes Quecksilber geben. Als ich mit meinem Collegen den Herrn Fauvin zur Berathschlagung gerufen wurde, so fragte ich die Kranke, ob sie nicht einen Bruch oder eine kleine Geschwulst in der Leiste oder an einen andern Theile des Unterleibes hätte. Sie versicherte mich aber, daß sie davon niemalen etwas wahrgenommen habe. Ich untersuchte den Unterleib, welches vorher noch nicht geschehen war und fand in der rechten Leiste eine Geschwulst, welche wie eine kleine Nuß groß und ziemlich hart war; diese drückte ich mit den Fingern zusammen, allein, die Kranke empfand nicht den geringsten Schmerz. Ich ließ die Kranke husten, nahm aber keine Bewegung in der Geschwulst gewahr. Während dieser Untersuchung sagte die Kranke unaufhörlich: „mein Uebel ist nicht hier, ich habe hier niemals den geringsten Schmerz empfunden; es muß „im Unterleibe liegen.„ Diese Untersuchung und die Worte der Kranken liessen vermuthen, daß diese kleine Geschwulst nichts, als eine aufgeschwollene und scirr=

scirrhöse Drüse sey und zwar um so viel mehr, weil sie beweglich war und sich hin und her drücken ließ.

Die Unwirksamkeit der seit zehn Tagen, als wie lange die Colick schon dauerte, angewandten Mittel, die allmählige Vermehrung der Zufälle, die Beschaffenheit der Symptomen, welche eine Einklemmung andeuteten, zeigten mir an, daß diese kleine unschmerzhafte Geschwulst, welche man für eine Drüse hielt, ein kleines Stück Darm eingeklemmt enthalten könnte; und wenn man auch selbst annahm, daß es in der That eine Drüse war, so konnte man doch argwöhnen, daß es hinter dieser Drüse ein kleines Stücke Darm geben könnte, welches mit ihr verwachsen und unter den Schenkelbogen eingeklemmt wäre. Die schnelle Hülfe, welche der Zustand der Kranken verlangte, die anhaltenden Zufälle und die Zweifel über die Unwirksamkeit des rohen Quecksilbers, welches man ihr wollte nehmen lassen, machten, daß ich diese Geschwulst zu entblößen vorschlug, weil wir alle versichert waren, daß eine so leichte Operation von keinen gefährlichen Folgen seyn könnte. Kurz, man nahm meinen Vorschlag an.

Nachdem ich nun die Geschwulst von dem umherliegenden Zellengewebe befreyt hatte, so sah ich, daß diese einen Fortsatz, gleichsam wie einen Stiel hätte, welcher von ihrem Umfange unter den Schenkelbogen sich verbarg, auch nahm ich einen Punkt gewahr, welcher etwas Blutwasser enthielt. Ich öffnete ihn und sah ohngefähr so viel, als in eine halbe Haselnußschaale geht, einer hellen Flüßigkeit herauslaufen. Hierdurch wurde ich überzeugt, daß diese Geschwulst in der That ein wahrer Bruch wäre. Die feine und durchsichtige Haut, welche ich öffnete, aus welcher diese helle Flüßigkeit herausfloß, war nichts anders, als der Bruchsack, wel-

cher an den Darm, den er einschloß, angewachsen war. Die genauen Verwachsungen des Darms mit dem Sacke machten, daß ich den Rath, den man mir sie zu zerschneiden gab, nicht befolgte. Ich begnügte mich bloß damit, die Geschwulst von dem fettigen Zellengewebe abzusondern und schälte nach Vorschrift der Schriftsteller, weil ich damals meine neue Methode noch nicht erdacht hatte, den Darm unter den Bogen ab, und hierauf brachte ich den Darm mit dem Sacke, welcher unmittelbar damit vereiniget war, zurück. So wie ich die Operation gemacht hatte, so hörten die Zufälle auch auf. Wenige Minuten darauf verlangte die Kranke den Unterschieber und es gieng eine beträchtliche Menge Unrath von ihr. Die Nacht darauf brachte sie ruhig zu und schlief sehr wohl. Den Tag darauf befand sich der Unterleib in seinem natürlichen Zustande. Sie wurde in kurzer Zeit geheilt, jedoch trat nach der Heilung der Bruch an der nemlichen Stelle wieder hervor, und ohne Zweifel deßwegen, weil der Bogen eingeschnitten oder durch den Schnitt erweitert worden war. Die Kranke muß ihn mit einer Bandage festhalten.

Vielleicht wundern sich meine Leser, warum dieses kleine Stückgen Darm, welches zehn Tage lang unter den Schenkelbogen eingeklemmt gewesen war, nicht auf irgend eine Art verdorben und warum die von ihm gebildete Geschwulst gar nicht schmerzhaft gewesen sey. Wenn man auf die Verwachsungen dieses kleinen Stückgen Darms mit dem Bruchsacke und dieses mit dem benachbarten Zellengewebe Achtung giebt, so wird man bemerken, daß dieser Bruch schon ein alter Bruch war, bey welchen die Zufälle der Einklemmung gemeiniglich, wie wir eben beobachtet haben, einen weit langsamern Fortgang nehmen, als diejenigen Symptomen

ptomen und Zufälle, welche auf die Einklemmung eines neu entstandenen Bruches, welcher nach einer gewaltsamen Bewegung sich erzeugt, erfolgen.*) Ausserdem entstanden die Schmerzen, welche im Unterleibe, aus welchem alle Zufälle kommen, so empfindlich waren, vornemlich von dem unterbrochenen Durchgang des Unraths längst den Darmcanal, welcher, weil er hier eine Hinderniß fand, nach den Magen zurück fliessen mußte, da hingegen bey einen frischen eingeklemmten Bruche die Geschwulst und Entzündung der Theile die Krankheit vorzüglich ausmachen und alle Symptomen hervorbringen. In diesem letzten Falle stellen, wie wir schon beobachtet haben, wenn die eingeklemmten Theile nicht bald in ihre Lage gebracht werden, sich gar bald das Absterben und der Brand der Theile ein; alsdann ist es Zeit, die Operation nicht länger aufzuschieben.

Herr Malaval, welcher von der Akademie den Auftrag bekam, einen Bericht über diese Beobachtung zu erstatten, sagt; „Das Gefühl eines geschickten „Wundarztes weiß die Ursache einer Krankheit zu entdecken, welche man nicht geargwöhnt hätte und welche sich durch Kennzeichen zu erkennen gab, die in „der That nicht zweydeutig waren. Denn die runde „Gestalt, die Härte und die Beweglichkeit der Geschwulst sind bey Schenkelbrüchen sehr gewöhnlich,

 „ohn-

*) Unterdessen giebt es auch alte Brüche, bey welchen die Zufälle der Einklemmung, welche hinzukömmt, nicht so langsam zunehmen; sondern im Gegentheil gleich von Anfang, wie einen dergleichen Fall Hoin in der zwey und zwanzigsten Beobachtung angemerkt hat, erscheinen. Hier kömmt es nun auf den Scharfsinn des Wundarztes an, welcher wahrnehmen muß, daß die Operation nicht mehr aufzuschieben sey.

„ohnstreitig mußte man aber hierzu noch die charakteri„stischen Kennzeichen und Zufälle rechnen, welche Fol„gen der Einklemmung des Bruches sind. Dieser „Fall müß die Practiker aufmerksam machen, den Un„terleib derjenigen Kranken sorgfältig zu untersuchen, „welche mit Colicken geplagt sind, weil sie befürchten „müssen, aus Mangel der Kenntniß der Krankheit „ihre Kranken sterben zu lassen; ja ich bin versichert, „daß die Vernachläßigung einer solchen Untersuchung „öfters die Kranken getödet hat, blos deshalb, weil „die Aerzte zu wenig darauf Acht gaben.„

Die Bemerkung dieses erfahrnen Mannes beweißt zuverläßig, wie ich bey so vielen Schenkelbrüchen und noch neuerlich bey denjenigen, welchen ich den 20. März 1765. operirte und welcher den Gegenstand der drey und zwanzigsten Beobachtung dieser Abhandlung ausmacht, beobachtet habe, daß die runde Gestalt, die Härte und die Beweglichkeit der Geschwulst fast immer bey den Schenkelbrüchen, mit welchen eine Einklemmung verbunden ist, zugegen sind, ja selbst sogar bey denen, welche erst entstanden sind; auch habe ich beobachtet, daß viele keine schmerzhafte Empfindlichkeit haben, und folglich muß man aus dieser Abwesenheit des Schmerzes nicht schliessen, daß die Geschwülste, welche diese Brüche bilden, keine wahren Brüche sind.

Die Wunde, welche man machen muß, um die Theile, welche den Bruch bilden, zu entblößen und um das Ende des Ausdehnungsinstruments in seine Oeffnung zu bringen, schließt sich schnell zu nnd benarbt sich bald, wenn man nur die Lippen wohl aneinander bringt. Man darf auf die Linie, welche von den beyden Lefzen, die aneinander gebracht werden, gebildet wird, eine kleine Longuette feine Leinwand legen

und

und diese mit ein wenig darauf gelegter roher Carpie einigen Compressen und der Aehre*) befestigen. Man darf den Verband vor den dritten oder vierten Tage nicht wieder wegnehmen. Hält alsdann die Longuette aus Leinwand noch fest, so läßt man sie darauf, bis sie sich von selbst ablößt. Um diese Longuette desto eher abziehen zu können, so schmiert man ein Liniment aus Arcaeusbalsam und Johanniskrautöl darüber. Wenn man nun bey den zweyten oder dritten Verbande die Longuette abnimmt, so legt man auf diese gleichsam vereinigte Wunde ein wenig geschabte Carpie, und hierauf ein Diapalmenpflaster Auf diese Art vereiniget sich die Wunde wie eine jede einfache Wunde, fast ohne alle Vereiterung. Acht bis zehen Tage sind für eine vollkommene Benarbung hinlänglich, wie dieses der Fall bey der achtzig Jahr alten Frau war, den ich in der drey und zwanzigsten Beobachtung beschrieben habe. Wenn bey Personen, welche nach unsrer Methode operirt worden sind die Wunde zur Benarbung längere Zeit gebraucht hat, so ist es daher



*) Dieses setzt aber zum Voraus, daß die Theile alle vollkommen wohl müssen zurückgebracht worden seyn. Im entgegengesetzten Fall, wo die zurückgebrachten Organe eine Vereiterung erfahren oder wo ihre Oberfläche Eiter und Jauche ausschwitzt, würde diese Methode wegen der ausgetretenen Materie und den Schwitzen der Theile in dem Unterleibe tödlich seyn. Ich habe dergleichen Beobachtungen gemacht und le Cat hat auch mehrere dergleichen Fälle gesehen. Bey solchen Umständen muß man bey jeden Verbande durch die Bruchöffnung bis in die Höhle des Unterleibes ein kleines Bändgen hinein bringen, welches man, so bald die Vereiterung vorüber ist, nicht mehr anwenden darf. In diesem Falle muß man sogleich bemerken, daß die Benarbung der Wunde nicht eher vor sich gehen kann, als bis diese Vereiterung aufgehört hat.

geschehen, daß man die Wunde mit zu vieler trockener Carpie ausgestopft hat, wie man das immer bey der gewöhnlichen Methode zu thun pflegt.*)

Diese meine einfache Art des Verbands billiget Herr Hoin gleichfalls und bringt sie in Ausübung; auch macht er mir bekannt, daß Herr Mertrud**) schon ähnliche Vorschläge zum Verwand mit Hinweglassung aller Wieken, Peloten u. s. w. gethan habe.

In diesem Briefe sagt Herr Mertrud, nachdem er die Operation vermittelst der Erweiterung durch den Schnitt beschrieben hat, „wenn ich die Operation „gemacht und die weder abgestorbenen noch brandigen „Theile gehörig zurück gebracht habe, was verlangt alsdann eine Wunde, welche mit einem schneidenden „Instrument wie ein Bistouri gemacht ist? Ist hier „ausser der Vereinigung noch etwas anders nöthig, als „etwan Wieken, Bourdonnets oder Peloten? Ich „glaube nicht. Nach meiner Methode sieht man leicht „ein, daß man vermittelst derselben den Kranken in sieben oder acht Tagen heilen kann, anstatt, daß man sonst „sechs Wochen, zween Monate und wohl noch mehr „Zeit gemeiniglich braucht; und durch sie vermeidet „man alle die Schmerzen, welche der so langwierige „Verband verursacht.

„Der gute Erfolg, den ich davon gesehen habe, „fährt er fort und welchen meine Collegen mir auch zugestehen müssen, läßt mich Ihnen die Wunde blos „zu

*) Bey der gewöhnlichen Methode, legt man, so bald man die Theile zurück gebracht hat, eine mit Karpie ausgestopfte leinwandne Pelote auf den Bauchring; und füllt die Wunde mit Karpie aus.

**) Mercure de France. Janvier 1745.

„zu vereinigen und sie wie eine einfache Wunde zu „verbinden vorzüglich anrathen. Wer nur einige „anatomische Kenntnisse hat, wird mir einräumen, „daß man die äussern Hautbedeckungen blos und etli„che Fasern des auswendigen schiefen Bauchmuskels „durchschneidet. Ueberhaupt vereinigen sich die äus„sern Hautbedeckungen leicht und folglich ist nichts thö„richter, als sich eines fremden Körpers zu bedienen, wel„cher dieses verhindern könnte. Und was die Fasern des „äussern schiefen Muskels anbelangt, so darf man nie„mals hoffen, daß sich diese so vereinigen könnten, daß „der Bauchring zusammen gezogen und verschlossen „werden könnte.*)

„Alle Zergliederer werden mir einräumen, daß die „Fasern des Bauchringes, jederzeit sich von einander zu „trennen geneigt sind, so bald sie zerschnitten worden „sind und daß folglich die Bourdonnets und die Pelo„ten, welche man bis jetzt immer Vorzugsweise ange„rathen hat, nur dieses Auseinanderklaffen der Fasern „noch mehr vermehren, daß sie das Fieber und die „Entzündung erhöhen; und solche Entzündungen ver„einigen sich bald mit den im Becken liegenden Thei„len, worauf beträchtliche Enterungen erfolgen, an „welchen der Kranke sterben muß,**) ohnerachtet die „Ope-



*) Daß die Muskelfasern der zerschnittenen Bauchmuskeln sich nicht ganz vereinigen möchten, glauben wir den Beobachtungen des Hrn. Desault zufolge sehr gern. Dieser stellte über die Vereinigung dieser Muskeln bey Thieren und auch an dem Leichname einer Frauensperson, an welcher man den Kayserschnitt gemacht hatte, Versuche an und machte die Erfahrung, daß diese Muskeln sich niemals ganz vereinigten. L.

**) So sah ich nach einer Operation eines Bruches vermittelst der Erweiterung durch den Schnitt eine ähnliche Entzün-

„Operation geschickt gemacht und der Darm und das „Netz gehörig zurück gebracht wurde.„

Diese Beobachtungen, die meinigen und die des Herrn Regnaud *) beweisen hinlänglich, wie viel Vorzüge der einfache Verband vor dem ehemalen gebräuchlichen hat.

Einige ausübende Wundärzte pflegen auch noch, nachdem sie die Theile gehörig zurück gebracht haben in die Oeffnung des Bruches, welche sie durch die Incision vergrössert haben, eine mehr oder weniger lange und feste Wieke zu stecken, um ohne Zweifel zu verhindern, daß die zurück gebrachten Theile nicht unmittelbar nach der Operation wieder hervortreten. Sie glauben nemlich, daß die in dem Bauchring gemachte Incision den Weg grösser und weiter mache, (§. 4.) und daß folglich die in dem Unterleib zurück gebrachten Theile leicht wieder hervortreten könnten. Bey unsrer Methode ist dieses nicht der Fall. Da die Fasern, welche den Bauchring ausmachen, elastisch sind, wie ich dieses in dem folgenden Abschnitte sorgfältiger auseinander setzen werde, so erlangen sie unmittelbar nach der Ausdehnung, wenn sie allmählich ausgedehnt und verlängert werden, ihre natürliche Federkraft wieder und daher zieht sich die Oeffnung des Bruches so zusammen, daß sie von selbst alsdann das Wiederheraustreten der Theile verhindert. (§. 5.) Diese Zusammenziehung haben wir bey der vierzehnten Beobachtung wahrgenommen und Herr Hoin hat uns die nemliche

zündung sich in dem Zellengewebe des Unterleibes ausbreiten und der Kranke starb daran. Dieses muste man lediglich den Bourdonnets und Peloten zuschreiben, mit welchen man die Wunde ausfüllte und bedeckte.

*) Journal de Medecine Juin 1766. p. 540.

liche Erfahrung in der zwey und zwanzigsten Beobachtung geliefert. Man sieht leicht ein, daß die elastischen Fasern, wenn sie unversehrt geblieben sind und wenn man sie weder zerschnitten, noch abgeschält hat, nach der Ausdehnung gar bald ihren Ton und ihre Federkraft wieder annehmen müssen und folglich muß die Oeffnung des Bruches ihren natürlichen Durchmesser bekommen.

Wir haben nun von den Fällen gesprochen, wo man die Operation aufschieben kann, von denen, wo der Aufschub gefährlich seyn würde, und von der Art, wie man dem Verbande anordnen müsse. Allein, wir müssen noch etwas, ehe wir diesen Abschnitt beschliessen, von der Lage sagen, welche man den Kranken geben muß, um mit Leichtigkeit durch die Taxis einen Leistenbruch zurück zu bringen; denn es würde allezeit unklug gehandelt seyn, wenn man, ohne nicht vorher alle Mittel, welche die Kunst vorschreibt, um die Reduction zu befördern, angewendet zu haben, operiren wollte und zwar um so viel mehr, je öfterer man die Brüche ohne Operation hat heilen sehen.

Einige ausübende Wundärzte pflegen noch bis jetzt den Kranken auf einen Tisch legen zu lassen und legen die Brust und den Kopf tiefer, als das Gesäße. Giebt man auf die Richtung der Muskelfasern und der aponevrotischen Fasern des großen schiefen Bauchmuskels und auf die Stellen, wo diese befestiget sind, Achtung, so bemerket man, daß, wenn der Kranke auf dem Tische liegt, der Bauchring zusammengezogen ist, und daß dieses folglich den Weg des Bruches verschließt und sich dem Zurückbringen der Theile widersetzt.

Man weiß, daß drey von den Auszackungen des großen schiefen Muskels sich an die drey falschen Rip-

pen ansetzen und daß dieser Muskel sodann ein fleischiges Stück bildet, welches bis zur äussern Lefze des Kammes des Darmbeins geht und sich hier von dem obern erhabenen Theile dieses Kammes bis zur vordern obern Spitze dieses Knochens ansetzt, daß von fünf andern Auszackungen, welche an die zweyte und erste falsche und siebente, sechste und fünfte wahre Rippe befestiget sind, eine große sehnigte Aponevrosis entsteht, von welcher ein Theil nach den Schaamknochen herabsteigt, wo er sich wieder in zwey andre Bänder theilt, welche sich an diesen Knochen ansetzen und die eyförmige Oeffnung bilden, welche man den Bauchring nennt.*) Eben so lehrt die Richtung und die Befestigung der muskulösen und sehnigten Fäsern dieses Stückes vom großen schiefen Bauchmuskel, daß, wenn man den Kranken auf einen Tisch legt, die beyden oben erwähnten Bänder, welche den Bauchring bilden, nothwendig gespannt und gegen die Rippen, an welche die fleischigten Auszackungen, von welchen die beyden aponevrotischen Bänder entstehen, befestiget sind, gezogen werden müssen; daß dieser Spannung halber die Oeffnung des Bauchrings, welcher von diesen beyden Bändern gebildet wird nothwendig gespannter, zusammengezogener und folglich kleiner wird, so daß die Theile mit weit grösserer Hinderniß zurück gebracht werden können. Wenn man im Gegentheil den Kopf und die Brust nach den Becken und das Becken gegen die Brust zu beugt,**) so wird man die Rippen, an welche sich die muskulöse Portion ansetzt, den

*) *Winslow* Exposition anatomique. Traite des Muscles nom. 78. — 81.

**) S. Hrn. le Chat de la Sourdiere These in *de Haller* Dissert. Chirurg. Tom. III. 4. und im Dictionnaire encyclopedique. Tom. XIII. p. 882.

den Schaambeinen nähern und hierdurch werden die beyden Bänder, welche den Bauchring bilden, erschlaffen: durch diese Erschlaffung wird der Bauchring lockerer, und nun kann man mit leichter Mühe die Theile, welche den Bruch bilden zurück bringen. Zufolge dieser anatomischen Bemerkungen sieht man gar bald ein, daß es dem Zurückbringen des Darms zuwider und hinderlich ist, wenn man den Kranken auf einen Tisch legen will. Wenn ich aber den Kranken in die Lage, die ich eben beschrieben habe, brachte, so konnte ich die Taxis an vielen Brüchen vollziehen, welche allen Versuchen widerstanden hatten, weil man den Kranken auf einen Tisch gelegt hatte.

Um einen Schenkelbruch zurück zu bringen, muß man den Kranken ohngefähr in die nemliche Lage bringen und den Schenkel auf der Seite, wo der Bruch ist, gegen das Becken zu kehren lassen. Ist der Bruch auf der rechten Seite, so läßt man den Kranken sich auf die linke Seite und ist er auf der linken auf die rechte Seite legen.

---

Dritter

## Dritter Abschnitt.

### Theoretische Beweise, nebst Bestätigungen anderer Schriftsteller.

Wenn man blos um eine Operationsmethode einzuführen Beweise von dem glücklichen Erfolge derselben anzuführen brauchte, so würden diejenigen, welche aus unsern Beobachtungen erfolgen, hinreichend seyn, um diejenige Methode, welche wir vorschlagen, für eine gute zu erklären. Allein man weiß, daß in der Arzneykunst uns öfters der glückliche Erfolg betrügt und daß es oft von einem Zufall oder den Kräften der Natur abhängt, daß selbst die Erfahrung öfters täuscht oder wenigstens nicht immer vollkommen mit der Theorie übereinstimmt. Sollte die Theorie, welche wir jetzt vortragen wollen, mit dem glücklichen Erfolge und mit der Erfahrung übereinstimmen, so würde die Vereinigung der Theorie und der Erfahrung alle Vorurtheile, wenn sie auch durch die ältesten Erfahrungen sollten geheiliget seyn, verdrängen und man würde alsdann unsre Methode für die sicherste bey der Heilung der Brüche halten müssen. Dieses soll nunmehr meine Hauptbeschäftigung seyn.

§. 1.

Schlagen wir die meisten derjenigen Schriftsteller auf, welche von den Wunden der aponevrotischen Theile geschrieben haben, so finden wir durchgehends, daß die Zertrennung dieser Theile von traurigen Folgen begleitet waren,*) auch verlangten sie, man sollte

*) »Die Zufälle, welche zu den Wunden der nervichten, apo»nevrottschen und sehnigten Theile hinzukommen (sagt »Pareus Lib. II. de vuln. cap. 33.) sind ein heftiger »Schmerz,

te die Aponevrosen nur im höchsten Nothfall zerschneiden.

Unter=

„Schmerz, ein Fluß, eine Entzündung, Fieber, Ohn„machten, Eitergeschwülste, Brand, ein völliges Abster„ben des Theils, Krampf und sogar öfters der Tod und „dieses kömmt von der Vereinigung und von der Verbin„dung, welche sie mit dem Gehirne und mit den edeln „Theilen haben, her. Unter allen Verwundungen der „nervichten Theile ist der Stich diejenige, welche die fürch„terlichsten Symptomen hervorbringt...... Nach die„sen sind die gefährlichsten Wunden diejenigen, bey wel„chen die Nerven, die Sehnen und Häute nur zur Hälfte „oder obenhin ein wenig durchschnitten sind, weil alsdann „der zerschnittene Theil sich zurück zieht und durch seine „Verbindung mit dem übrigen Theile einen heftigen „Schmerz und Krampf erzeugt. Diese bemerkt man „vornemlich bey Kopfwunden, wenn das Pericranium zur „Hälfte zertrennt ist, oder auch alsdann, wenn man die „Incision macht, um den Trepan anzulegen. Denn „wenn dieses nur halb durchschnitten ist, so werden der „Schmerz und die hinzukommenden Zufälle weit grösser, „als wenn es ganz durchgeschnitten ist. Daher ist dieje„nige nervichte Wunde am besten zu heilen, bey welcher „die Nervenfäden alle durchgeschnitten sind und zwar um „so viel mehr, je weniger sie mit andern oberwärtes lie„genden Theilen zusammen hängen, und je weniger sie, „wenn sie sich zurück ziehen, Widerstand finden. Auch ist „es sehr wahr, daß diese Theile allezeit schwach bleiben „und ihrer Action und Bewegung beraubt werden.„

Der Bauchring und der Schenkelsbögen bestehen aus aponevrotischen Fasern, folglich ist die Erweiterung durch den Schnitt oder die kleine Wunde, welche die Schriftsteller bey der gewöhnlichen Bruchoperation zu machen vorschreiben, nach der Meynung des **Pareus** gefährlicher und von gefährlichern Zufällen begleitet, als wenn man die hier liegenden aponevrotischen Fasern völlig durchschnitte. Nach der alten Methode aber schneidet man sie nicht ganz durch, weil man glaubt, daß hierauf ein Bruch von einem großen Umfange erfolgen würde.

Ferner

Unterdessen giebt es Fälle, wo aponevrotische Häute sich nicht hinlänglich ausdehnen und mit der entzündungsartigen Geschwulst der Theile, welche sie umgeben, zugleich ausbreiten können und alsdann ziehen sie sie zusammen und drücken sie heftig. Die Gefäße aller Art, welche diese Theile zusammen setzen helfen, schwellen auf, entzünden sich uud werden von ihnen wirklich eingeklemmt; hieraus entstehen die heftigsten Zufälle, als Versetzungen der Materie, Absterben der Theile, Brand u. s. w. In diesen Fällen verlangt die Kunst man soll durch den Schnitt eine Erweiterung machen und selbst große Einschnitte in diese Häute machen, um die entzündeten Theile, welche sie umgeben und einschliessen, dadurch frey zu machen. Der Erfolg bey der Erweiterung der Aponevrose der Fascia-lata durch den Schnitt zeigt bey den Entzündungen der Theile,

Ferner sieht man aus den Worten des großen Pareus, daß diejenigen Theile, welche aus aponevrotischen Fasern zusammengesetzt sind, sehr elastisch sind und sich leicht wiezusammen ziehen, wie wir dieses gleichfalls behaupten, denn er sagt, »die Fasern, welche durchschnitten sind, ziehen sich zusammen.« Ferner sah dieser Wundarzt wohl ein, daß eine kleine in eine Haut oder in einen aponevrotischen Theil gemachte Wunde, (wie z. B. bey der gewöhnlichen Bruchoperation) heftige Schmerzen, Krampf u. s. w. hervorbringe. Dieses ist also ein Grund mehr, die alte Methode zu verwerfen.

le Dran (Obs. Tom. I. p. 370. & Tom. II. p. 352. & 357.) lehrt ebenfalls, seiner eignen Erfahrung zufolge, was für gefährliche Symptomen auf die Verwundung sehnigter nnd aponevrotischer Theile erfolgen.

Man sollte kaum glauben, daß nach allen diesen Erfahrungen es noch möglich wäre, daß Wundärzte die Elasticität der Fasern des Bauchrings und des Schenkelbogens verneinen und unsere Methode unversucht lassen könnten.

Theile, welche diese starke Haut einschließt, den Nuzen und die Nothwendigkeit dieser Incisionen; könnte man aber diese Membran ausdehnen, so, daß sie diese Theile nicht mehr zusammenpreßte und einklemmte, so bin ich versichert, die Zufälle würden aufhören und die Wundärzte würden die Ausdehnung den Einschnitten vorziehen. Die bloße Unmöglichkeit, daß wir diese Haut nicht ausdehnen können, ist es also, welche uns verbindet, sie durch den Schnitt zu erweitern. Ganz anders verhält es sich mit der Ausdehnung der Fasern des Bauchrings und des Schenkelbogens und mit der Vergrösserung der Bruchöffnung: eben haben wir aus der Erfahrung die Möglichkeit dieser Vergrösserung durch die bloße Ausdehnung und die Vorzüge, welche sie vor der Incision haben muß, dargethan. Nun wollen wir zu den Gründen übergehen, die uns diese Meynung bestätiget haben.

§. 2.

Alle Wundärzte kommen darinnen mit einander überein, daß, wenn es nöthig ist, eine zu enge Oeffnung wie z. B. die der Gebärmutter oder der Blase zu erweitern oder zu vergrössern, um einen fremden Körper herauszuziehen, allezeit allmählige und gelinde Erweiterungen dem Schnitte vorzuziehen sind.

Man weiß auch, daß nervichte häutige oder aponevrotische Theile aus ausserordentlich feinen Fasern zusammengesetzt sind*) und daß sie folglich eine ausserordentliche Ausdehnung ausstehen können.**) Die so betracht-

*) Traite de l'action musculaire par Mr. *le Cat.*

**) Recueil de Pieces concernant l'operation de la taille. 1749. 8.

beträchtliche Ausdehnung, welche die Gebärmutter nach und nach während der Schwangerschaft, ohne daß auch nur eine Faser zerreißt, ohne daß ihr natürliches Gewebe zerspalten wird, und ohne die geringste Störung der animalischen Oekonomie erfährt, ist ein deutlicher Beweiß hiervon.*)

Die allmählige Erweiterung der Oeffnung dieses Eingeweides bey dem Gebähren, zeigt uns, daß diese Erweiterung der Incision, welche man daselbst machen wollte, um diese Oeffnung zu erweitern und zu vergrössern um dadurch die Entbindung des Kindes zu erleichtern oder die fremden Körper, welche sich etwan hier könnten erzeugt haben, heraus zu ziehen, vorzuziehen ist.**)

Die

*) Wenn jemand diese Vergleichung nicht richtig finden sollte, den bitte ich die eben angeführten Abhandlungen des le Cat nachzulesen.

**) In der Abhandlung des Louis von den steinigten Zusammenwüchsen in der Gebärmutter (Mem. de l'acad. R. de Chirurgie Tom. II. p. 148. seqq. 4.) liest man folgende Worte: „Es können sich dann und wann günstige Um„stände zum Herausziehen der Zusammenwüchse in der Ge„bärmutter darbieten; als wenn z. B. eine durch die Mün„dung in die Gebärmutter gebrachte Sonde sich mit leich„ter Mühe zwischen den Stein und die Wände dieses „Organs begeben sollte; oder wenn dieser Stein nicht all„zu groß seyn sollte und die Gebärmutter auch keine Nei„gung zu einer krebsartigen Entzündung zeigen sollte, „so könnte man die Operation unternehmen; ....... es „würde nicht schwer fallen die Mündung zu vergrössern.„ Louis schlägt nemlich vor diese Vergrösserung durch zween Seitenschnitte mit einer Art von geraden Scheere, deren Blätter nach aussen zu schneidend sind, zu machen. Auch setzt er noch hinzu, „daß die Incision in Ermangelung „einer schicklichen Ausdehnung der Mündung dieses Ein„geweides könne angewendet werden.„

Die beyden Incisionen zur Seite, welche dieser berühmte Wundarzt vorschlägt, darf man also in keinem andern

Falle

Die Grenzen, welche wir uns bey dieser Schrift gesetzt haben, erlauben uns nicht, alle diejenigen Beweise anzuzeigen, welche die Schriftsteller anführen, die Theorie bestätiget und welche vollkommen darthun, daß die häutigen und nervichten Theile sehr ausdehnbar sind.*) Man könnte ein ganzes Buch schreiben, wenn man ausführlich zeigen wollte, daß bey einer Operation, wo man eine Mündung oder irgend eine andre Oeffnung, welche aus feinen Fasern**) bestünde, vergrössern wollte, die allmählige Ausdehnung einer jeden Incision vorzuziehen sey.

§ 3.

Um die Möglichkeit und den Vorzug der Ausdehnung vor der Erweiterung durch den Schnitt noch besser zu beweisen, so wollen wir die Stellung der Faser des Bauchrings, welche wir auszudehnen vorschlagen, anatomisch beschreiben.

Die wesentlichen Bestandtheile dieses Bauchrings sind elastische Fasern. Der aponevrotische Fortsatz des großen schiefen Muskels, welcher herab nach der Schaam steigt, theilt sich wieder in zween andere, in einen obern oder vordern und einen nntern oder hintern. Der

Falle machen, als wenn man sie in Ermangelung einer schicklichen Ausdehnung der Mündung dieses Eingeweides anwenden muß. —

*) S. die Abhandlung im Recueil de Pièces — par le Cat.

**) Niemand wird leugnen, daß die aponevrotischen Fasern, aus welchen der Bauchring und der Schenkelbogen zusammengesetzt ist, nicht von einer ausserordentlichen Feinheit sind; folglich können sie auch ausserordentlich ausgedehnt werden.

Der obere Fortsatz geht über die Symphise weg und setzt sich an dem Schaambeine der andern Seite, indem er sich mit dem gegenüberstehenden Fortsatze kreuzt, an. Der untere Fortsatz aber geht tiefer zum mittlern Theil der Symphise, allwo er sich ansetzt. Diese beyden Fortsätze bilden eine fast eyförmige Oeffnung, welche ohngefähr zween queer Finger breit lang ist, unten enger und oben weiter ist und wie ein Oehr (anse) zugerundet ist, welcher man den Namen des Bauchrings gegeben hat. Der Rand oder der Umriß dieses Oehrs wird bey einer erwachsenen Person durch mehrere schief durch einandergeflochtene aponevrotische Fasern, welche schief auf den Seiten sich vertheilen und von einander trennen gebildet und hierdurch stärker und fester.*) Untersuchen wir diese Fasern mit Sorgfalt, so finden wir, daß sie ohngefähr so gestellt und untereinander verflochten sind, als wie wir die Weidenruthen den Rand eines Korbes bilden sehen. Die natürliche Oeffnung des Bauchringes ahmt in Ansehung seines Umrisses und der Stellung seiner Fasern die runde Oeffnung des Zwergfells, durch welche die Hohlblutader geht, nach. Von dieser ist es bekannt, daß sie keiner Erweiterung und keines Zusammenziehens, welches das Zwergfell bewirken könnte, fähig ist;**) denn die abwechselnden Bewegungen des Zwergfelles würden dieselbe enger machen und auch erweitern, wenn der Rand oder der Umriß derselben nicht so zusammengesetzt wäre. Vermittelst der Stellung der Fasern, welche den Rand oder den Umriß des Oehres des Bauchringes bilden, bringt es von selbst

*) Extrait de l'exposition anat. de Winslow. Traite des muscules no. 84.

**) Winslow Traite des muscules nom. 671.

selbst eine freye Oeffnung hervor, deren Durchmesser bey den Mannspersonen zu der Größe des Saamenstranges und bey den Frauen zu dem runden Bande der Gebärmutter verhältnißmäßig groß ist. Auch müssen wir bemerken, daß die Seitenfasern, welche sich seitwärts schief zertheilen und den kleinen Rand bilden nicht immer bey den Kindern sichtbar werden.*)

Lieutaud, indem er von dem Bauchringe spricht, sagt: „er ist oberwärts von vielen sehnigten Fasern, „welche in einer schiefen Richtung die länglichten durch„schneiden und sie bedecken, verstärkt......... Sie „sind unter einander parallel und bilden durch ihre Zu„sammenkunft ein sehr festes Gewebe, welches hin„länglich verhindert, daß dieser Theil nicht zerreißen „und der Bauchring sich auch nicht zu sehr ausdehnen „kann, welcher, wie man weiß, sich der Einwirkung „der Eingeweide, der Wirkung des Zwergfells und „der Muskeln des Unterleibes entgegensetzen muß.„**) Die Beschreibung der sehnigten Fasern des Bauchringes, welche uns Lieutaud liefert, kömmt mit der, welche Winslow davon giebt, gröstentheils überein.

Zufolge dieser anatomischen Erläuterung sieht man, daß nur das Stück des Bauchringes, der kleine zugerundete Rand, welcher durch das schiefe Untereinanderflechten der zur Seite liegenden Fasern gebildet und fest zusammengewebt wird, nöthig sey, um sich der Erweiterung entgegen zu setzen und ihr zu widerstehen. Allein, diesen Widerstand kann man gar bald durch die allmählige Ausdehnung, welche ich bey meiner



*) Winslow Traite des muscules nom. 84.

**) Essais Anatomiques 1766. p. 221. In der neuen deutschen Uebersetzung, wo einige Anmerkungen hinzugefügt sind. I. S. 342.

ner Methode in Anwendung bringe, aufheben, wie die Erfahrung es bey den oben erwähnten Beobachtungen gezeigt hat.

Wenn die zu beyden Seiten liegenden Fasern, welche sich so wohl von der einen, als auch der andern Seite lostrennen, um das Oehr des Bauchringes fest zu machen, bey alten Personen, so wie bey den Kindern fehlten, so würden die Brüche öfterer vorfallen, weil die länglichten Fasern der aponevrotischen Muskelfortsätze, wenn sie von denen, welche von der Seite hinzukommen entblößt wären, blos an einander liegen würden. Wie man leicht einsieht, so würde dieses einfache Aufeinanderliegen dem Austreten der im Unterleibe freyhängenden Theile einen sehr schwachen Widerstand leisten. Denn diese Theile würden immer durch den Ort zu entwischen suchen, welcher sich ihnen so wenig widersetzte. Daher wird auch, je jünger das Subject ist, der Rand, der Theil des Bauchrings sich um desto mehr ausdehnen, weil bey Kindern die von der Seite hinzukommenden Fasern, welche diesen Theil ausmachen, nicht immer vorhanden sind. Hierinnen liegt auch der Grund, warum die Kinder eher, als die Erwachsenen Brüchen ausgesetzt sind.

Die von der Seite hinzukommenden Fasern entstehen folglich, um so zu reden, erst nach und nach und erhalten auch erst mit dem Alter ihre Festigkeit, weil man sie bey Kindern gar nicht gewahr wird. Bisweilen werden sie im Alter, jedoch selten, so wie auch die länglicht herablaufenden, hart, trocken, knorplicht, und knöchern.

§. 4.

Die Anzahl derjenigen, welche die Operation nach der Methode, nach welcher man den Bauchring durch einen

einen Schnitt erweitert ausgestanden haben, ist sehr beträchtlich und die Erfahrung beweißt, daß sie verbunden sind, eine Bandage zu tragen und zwar deßwegen, weil die von der Seite hinzukommenden Fasern, welche den runden Rand oder das Oehr des Bauchringes fest zusammen weben, bey der Operation durchschnitten worden sind und weil durch die Incision, die Ränder der Zertheilung sich weit von dem Mittelpuncte der Section entfernen und aufklaffen, wie dieses Herr Mertrud in dem Auszuge seines Briefes bemerkt und wie wir dieses sich bey der Zertheilung jedes häutigen Theils ereignen sehen. Es wird wohl leicht kein ausübender Wundarzt seyn, welcher sich hiervon nicht sollte, indem er eine Haut durchschnitte, überzeugt haben. Wenn man das Oehr, welches der Bauchring bildet, aufschneidet, so spalten sich die Ränder von einander und es bleibt eine grössere Oeffnung davon zurück, durch welche leicht die im Unterleibe enthaltenen Eingeweide herausfallen können; weswegen auch eine Bandage nothwendig ist. Wenn ausserdem diese Incision auch nur den Bauchring den Kindern ihren ähnlich macht, bey welchen die zur Seite liegenden Fasern nicht leicht gesehen werden, oder vielmehr gewöhnlicherweise fehlen, so wird der Kranke nach der Benarbung der Wunde eben so, wie die Kinder dem leichten Hervortreten der im Unterleibe herumschwebenden Theile unterworfen seyn, weil der Theil, der sich zu widersetzen geschickt wäre, bey der Operation zerschnitten wird.

## §. 5.

Bey meiner Methode verhält sich dieses ganz anders. Die elastischen Fasern, aus welchen der Bauchring und der Schaambogen zusammengesetzt ist, sind federhart, lassen sich nach und nach ausdehnen und

verlängern, ziehen sich wie die Fasern der Gebärmutter oder eines andern häutigen und nervichten Theils zusammen und erhalten nach und nach ihre Länge und ihre Spannkraft wieder.*) Das Zusammenziehen des Nabelringes (S. 33.) des Schenkelbogens, (14. Beobachtung S. 45.) und die Beobachtung des Hoin (22ste Beobachtung S. 53.) bestätigen diese Wahrheit. Sind die Fasern des Bauchrings und des Schenkelbogens elastisch, so müssen sie sobald die ausdehnende Ursache auf sie zu wirken aufhört, das Vermögen haben, sich in den Zustand wieder zu versetzen in welchem sie vor der Ausdehnung waren: indem sie sich nun so zusammenziehen, schnüren sie die Bruchöffnung zu, welche unvermerkt ihren natürlichen Durchmesser wieder annimmt. Damit nun diese Fasern diese heilsame Wirkung hervorbringen können, so dürfen die freyhängenden Theile nicht mehr durch diese Oeffnung heraus gehen; denn wenn sie nur ein wenig durchgehen, so dehnen sie ihre Fasern aus und überwältigen die Kraft der Elasticität, welche zusammenziehend wirkt, weil, wenn diese Fasern noch nicht genung Festigkeit erlangt haben, dem Drucke, welchen diese Theile, um herauszuschlüpfen hervorbringen, nicht widerstehen können. Wenn ein Bruch schon eine gewisse Zeit, ohne hervor zu treten, zurück geblieben ist, so bekömmt die Bruchöffnung ihren natürlichen Durchmesser wieder, erhält seine ehemalige Festigkeit und Resistenz von neuem und umschließt den Theil des Bruchsackes, welcher noch zurück blieb; und vermittelst dieses gelinden Zusammenziehens kleben sich die Wände des Sackes übereinander und vereinigen sich so zusammen, daß die im Unterleibe frey hängenden Theile

*) *le Cat* Memoire sur l'extensibilité; Mem. sur l'action musculaire.

Theile nicht mehr sich hineinsenken können. Dieser Theil des Sackes, wenn er so zusammengedrückt und umwickelt ist, bildet zugleich durch die feste und widerstehende Bruchöffnung eine feste Wand, welche einem neuen Vorfall des Bruches widerstehet. Durch diesen Mechanismus bewirkt die Natur eine völlige Heilung eines Bruches, welchen man gar nicht operirt hatte. Hierdurch kann man sich auch die völlige Heilung des habituellen Bruches des Dallesme, von welcher Arnaud spricht, (Tom. II. S. 143.) erklären.

Das Beyspiel, welches dieser Wundarzt nach den Fabriz von Hilden, zu Folge der Krankengeschichte eines Edelmanns, welcher von einem Bruche geheilt wurde, welchen er acht und zwanzig Jahr lang gehabt hatte, nachdem er einer andern Krankheit halber sechs Monate in seinem Bette zugebracht hatte, anführt, beweißt gleichfalls, daß der Bauchring, wenn er nicht mehr durch die Theile, welche den Bruch ausmachen, ausgedehnt wird, sich mit der Zeit über dem Stücke Bruchsack, welches bey seiner Oeffnung zurück bleibt, zusammenzieht und daß sich sodann die Wände des Sackes zusammenkleben und mit einander vereinigen; so, daß hierdurch die im Unterleibe frey hängenden Theile nicht mehr in die Bruchöffnung treten können und der Bruch alsdann nicht mehr erscheinen kann.

Zwar geben wir zu, daß der Widerstand, welchen dieser Ring, wenn er über den Stück Sack, welches in der Oeffnung zurückblieb, zusammengezogen ist, erzeugt, vielleicht ein zweytesmal durch irgend einen Stoß, irgend eine Kraft, die ihn überträfe, könne überwunden werden. Allein, bedenkt man, daß der Sack, dessen Wände aufeinander geklebt und mit einander vereiniget sind da, wo der Bauchring sich öffnet,

net, eine Art von Stöpsel, welcher mehr oder weniger fest und solid ist, bildet, so wird man wahrnehmen, daß ein Bruch weit weniger an diesen Bauchringe erscheinen wird, als an dem, wo niemalen einer zugegen gewesen ist; denn im letzten Falle bildet der Sack keinen Stöpsel, der sich dem Austreten der Theile widersetzen könnte, wie im erstern Falle.

Bey einer zarten Person, wo die Fasern schwach und erschlafft sind, widersetzt sich der Bauchring den Theilen, welche herausschlüpfen wollen, wenig und der Bruch tritt bey der mindesten Anstrengung hervor. Der nemliche Fall ist bey einer Person, deren Kräfte in einer langwierigen Krankheit erschöpft worden sind. Bey einen Falle sowohl, als bey den andern, gehört, wenn der Bruch zurück gebracht worden ist, mehr Zeit dazu, bis der Bauchring sich zusammenzieht, seinen natürlichen Durchmesser wieder erhält und die gehörige Festigkeit und den Widerstand wieder erlangt, da hingegen dieses bey einen Körper, welcher starke Fasern hat, nicht so viel Zeit erfordert. Man braucht sich daher nicht zu verwundern, wenn man in solchen Fällen, wie wir hier annehmen, den Bruch wieder erscheinen sieht, selbst wenn man nach unsrer Methode die Operation vorgenommen; denn dieses muß man der Schwäche und der Erschlaffung aller Theile des Körpers, welche um so zu reden, ihre Federkraft verlohren haben, zu schreiben.

Die Fälle sind selten: bey denen Personen, die ich nach meiner Methode operirt habe, sind mir keine vorgekommen. Diejenigen Kranken, welche nach meiner Methode operirt werden, brauchen keine Bandage anzulegen, wie die, welche durch die Erweiterung mit dem Schnitte sind geheilt worden und zwar deßhalb, weil, wie ich schon dargethan habe, die Fasern,

wel-

welche den zugerundeten Rand dieses Oehrs, diesen Bauchring bilden, ganz bleiben und weil die Narbe der Haut, welche sich darüber ansetzt, zugleich mit dem Bruchsacke, nicht nur einen festen Knopf bildet, welcher sich den Heraustreten der locker hängenden Theile widersetzt, sondern auch die Fasern des Bauchrings zusammenzieht und ihnen folglich mehr Festigkeit giebt.

Man kann gewiß glauben, daß man diese heilsame Wirkung erreichen wird, wenn man nur bey der Incision in die Haut darauf Achtung giebt, daß nachdem man die Theile, welche den Bruch ausmachen, zurück gebracht hat, die Directionslinie dieser Incision über die Mitte des Bauchrings geht.

Um dieser physiologisch-pathologischen Theorie noch mehr Nachdruck zu geben, wollen wir noch diejenigen Theile untersuchen, welche sich dem Herausdringen des Darms durch den Leistenring entgegensetzen.

Der erste Widerstand, welchen der Darm überwinden muß, ist die kleine Portion des Bauchfells, welche rings um diesen Ring herum angeklebt ist und ihn innerlich auskleidet.*) Ist dieser Widerstand einmal überwunden, so dehnt und verlängert sich diese kleine häutige Portion in der natürlichen Oeffnung des Bauchrings und der Darm dehnt sich immer weiter aus, indem er herabzusinken und zu entwischen sucht. Der Umriß oder der Rand des Bauchrings, welcher durch die Seitenfasern, welche von beyden Seiten hinzukommen, stärker und fester gemacht wird, (§. 3.) bieten einen zweyten starken Widerstand dar, welchen man überwinden muß. Von dem fettigen Zellengewebe, welches die natürliche Oeffnung des Bauchrings be-



*) Winslow Traite des Muscles. no. 34.

bedeckt, kann man nicht sagen, daß es feste genung wäre, um sich der Kraft zu widersetzen, welche der Darm, um zu entwischen, anwendet. Jedermann weiß, daß die Substanz dieses Zellengewebes hier weich und erschlafft ist und folglich dem gelindesten Drucke nachgeben muß. Dieses Zellengewebe, wenn man es mit der Kraft der häutigen Fasern, welche das Bauchfell bilden und mit den aponevrotischen, welche den Rand oder den Umriß des Bauchrings ausmachen, vergleichet, überzeugt uns gar bald, daß diese sich dem Heraustreten des Darms entgegen setzen; daß wiederholte Wirkungen nöthig sind, um ihre Kraft gänzlich zu überwinden, wie man dieses bey den Entstehen eines Bruches, welches gemeiniglich gradweise geschieht, wahrnehmen kann. Wäre nichts weiter als das Zellengewebe zu überwinden, so würde kein Mensch seyn, der nicht bey der geringsten Anstrengung einen Bruch bekommen würde, wenigstens wenn er nicht außerordentlich fett und sein Fett besonders fest wäre, um dem Bestreben der Theile, welche entwischen wollen, Widerstand leisten zu können.

Herr Hoin zu Dijon theilte mir eine Beobachtung über einen Leistenbruch mit, welchen er 1753. operirt hat, bey welchen die Einklemmung des Bruchsackes ohngefähr zween Zoll von dem Bauchringe auf der Seite des Hodensacks entstanden war. Als er diese Hinderniß, welche die einzige zu seyn schien, welche sich dem Zurückbringen des Bruches durch die Taxis widersetzte und alle Zufälle der Einklemmung hervorbrachte, zerspaltet hatte, so konnte er den Darm sehr leicht zurückbringen, ohne eine Incision in den Bauchring machen zu dürfen. Auch setzt er hinzu, sey der Bruch nach der Heilung nie wieder hervorgetreten und hiervon giebt er folgeuden Grund an. „Eine gu-

„te

„te Narbe, schreibt er, verhindert ohne Zweifel den „Darm diesen Weg noch einmal zu nehmen. Wäh„rend der Behandlung, sezt er hinzu, befand sich der „Kranke immer nach Wunsch und die Wunde ver„narbte sich sehr gut, er versprach mir öfters eine Ban„dage zu tragen, wie ich ihn aus Vorsicht angerathen „hatte, allein ich glaube nicht, daß er sein Wort gehal„ten hat.„

Dieses ist ein auffallendes Beyspiel, welches uns ein großer ausübender Wundarzt giebt, und es zu einer Zeit beobachtete, wo er noch nicht die Vorzüge meiner Methode kannte, welches beweißt, daß sich, wenn man den Bauchring nicht einschneidet, die Narbe, welche sich bildet und oben darüber anklebt zugleich mit der Portion des Sacks, welcher sich hier anschweißt, den Widerentstehen des Bruches widersezt.

Die Beobachtung, welche uns Theveneau mittheilt, beweist diese Wahrheit ebenfalls.

„Ein Mann, sagt er, hatte einen Leistenbruch schon „seit zehn Jahren, welchen er durch eine Bandage anhielt; „hierzu kam eine Einklemmung, welche mit schweren „Zufällen verknüpft war, so, daß ich mich verbunden „sah, die Operation zu machen. Nach der Oeffnung „des Bruchsackes bemerkte ich, daß eben dieser Sack „den Darm einklemmte, indem er eine Art von Schließ„muskel in der Nähe des Bauchringes machte, ich „glaubte daher, daß es am besten wäre, wenn ich auf „einer gerinnten Sonde ein Knopfbistouri dahin führte „um ihn zu durchschneiden, ohne den Bauchring zu be„rühren; auch brachte ich hierauf den Darm bald zu„rück. Die Zufälle, der Schlucken nemlich, das Er„brechen u. s. w. verschwanden und den neunten Tag „nach der Operation nahm der Stuhlgang auch wie-

„der

„der seinen ordentlichen Gang. Seit der Benarbung der Wunde nun, tritt der Bruch nicht mehr „hervor, ohnerachtet dieser Mann keine Bandage trägt „und dennoch harte Arbeit thut, nemlich ackert und „Lasten trägt.„

§. 6.

Seit langer Zeit hat man geglaubt, daß die Einklemmung eines Bruches hauptsächlich von der Entzündung des Bauchrings oder des Schenkelbogens herrühre, allein, sehr selten sind diese Theile bey einen eingeklemmten Bruche entzündet. Im Gegentheil hat die Erfahrung gezeigt, daß die Ursache der Einklemmung die Spannung, das Aufschwellen und die Entzündung der Theile sey, welche den Bruch bilden. Wenn also der Bauchring nicht entzündet ist und wie man lange Zeit vermuthete, die angenommene Entzündung nicht die Ursache der Einklemmung ist, so wird er sich desto leichter ausdehnen lassen. Ausserdem muß, wenn er eine hinlängliche Ausdehnung und eine so große ertragen kann, als die Erweiterung durch den Schnitt nur immer hervorbringen kann, wie dieses die Erfahrung gelehrt hat, ohne Widerspruch die die Ausdehnung den Vorzug für einer jeden Incision verdienen. Und wie vieler Gefahr entgeht man auf diese Art nicht. Ohnerachtet der besten Sorgfalt bey der Erweiterung durch den Schnitt, ohnerachtet der besten Instrumente, um alle Gefahr zu vermeiden, habe ich dennoch die besten Wundärzte den Darm und die Oberbauchschlagader öffnen sehen. Und überhaupt sind die üblen Folgen dieser Operation hinlänglich bekannt.

Wenn man den lebhaften Schmerz, welchen der Kranke bey der Incision empfindet, welche man in den Bauchring um ihn zu erweitern macht, mit der gerin-

gen Empfindung vergleicht, welche die allmählige und gemäßigte Ausdehnung hervorbringt, so dient dieses noch zu einem Grunde mehr, unsrer Methode den Vorzug zu geben. Diejenigen, welche die Brüche vermittelst der Erweiterung durch den Schnitt operirren, werden bemerkt haben, daß die meisten Kranken heftig in den Momente des Schnittes geschrieen haben.

„Ich habe mehreremale, sagt le Cat,*) die „Operation des Leistenbruches vermittelst des Schnit„tes in den Bauchring über den Bruchsack vorgenom„men, und bey allen diesen Operationen schnitt ich die „Aponevrose des äussern schiefen Muskels durch und „sah deutlich die aponevrotischen Fasern, welche diesen „Muskel mit ausmachen halfen. Auch entsinne ich „mich sehr wohl, daß jederzeit die Kranken bey dieser „Operation heftig schrieen und ich kann gar nicht zwei„feln, daß die Kranken nicht bey dieser Incision hef„tige Schmerzen ausstehen sollten.„ Herr Perron, welcher sich vorzüglich mit der Heilung der Brüche abgiebt und welcher sehr viele durch die Erweiterung mit dem Schnitte geheilt hat, hat mich versichert, daß er allezeit bemerkt hat, daß die Kranken heftige Schmerzen erdulden, wenn der Bauchring oder der Schenkelbogen durch den Schnitt erweitert wird.

Bey unserer Methode ist dieses aber nicht der Fall; alle Personen, die ich operirt habe, haben kein Zeichen eines lebhaften Schmerzes von sich gegeben, wenn ich die Ausdehnung vornahm. Auch weiß man überhaupt, daß je größer der Schmerz bey einer Operation ist, desto wichtiger sind auch die darauf folgenden Zufälle; und je weniger Theile man zertrennt,

*) Dissertation sur la sensibilite des membranes p. 269.

trennt, desto weniger Schmerz und desto weniger Zufälle folgen darauf. Diesen Grundsatz zu Folge, muß man allen nur möglichen Schmerz vermeiden.

Ausserdem muß man eine Wunde, welche wie diese in die Haut gemacht wird, um den Darm zu entdecken und um in die Oeffnung des Bruches das Ausdehnungsinstrument zu bringen, wie eine einfache Wunde betrachten und auch behandeln, auch folgt auf eine solche Wunde kein Zufall, weil sie keinen häutigen oder aponevrotischen Theil mit in sich faßt. Vielleicht wird man sich erinnern, daß diese Wunde nicht blos die Haut in sich fasse, weil man den Bruchsack zerspaltet, welcher sich aus dem verlängerten Bauchfelle bildet. Bedenkt man aber, daß dieser häutige Sack, der Bruchsack nemlich, blos aus einem kleinen Stückgen Bauchfell gebildet ist, welches blos die äussern Verlängerungen seiner zelligten Substanz begleitet, blos die Grundfläche und den Anfang dieser Verlängerungen bedeckt ohne die Oberfläche davon zu verändern,*) so wird man gern eingestehen, daß dieses kleine Stück Bauchfell, welches im natürlichen Zustande den Bauchring inwendig auskleidet, ausserordentlich klein ist. Wir wollen annehmen, daß es ein Viertel Zoll breit sey; denn wir können es nicht wohl breiter annehmen; allein, dieses kleine Stückgen Bauchfell, welches sehr nachgiebt und einen hohen Grad von Ausdehnung verträgt, verlängert sich in der Oeffnung des Bruches, in welche es von den Theilen, welche den Bruch bilden, gedrückt wird, wo es sich so ausdehnt, daß es einen Sack hervorbringt, welcher mit dem Umfange der Theile, die ihn bilden, in Verhältniß steht. Man sieht leicht ein, daß ein so kleines Stückgen Haut, indem

*) Winslow Traite des Muscles. nem. 434.

indem es sich auf den Punkt ausgedehnt befindet, auf welchen es von einem großen Bruche ausgedehnt wird, nach und nach alle Empfindung verlieren müsse. Ich habe bey mehr als einer Operation eines frisch entstandenen Bruches, nemlich eines solchen, welcher auf einmal durch eine heftige Bewegung entsteht und wo sogleich auch die Zufälle der Einklemmung sich erzeugen, beobachtet, daß alsdann der Sack noch empfindlicher ist, als der Sack eines großen und alten Bruches und zwar deßhalb, weil er seine Empfindbarkeit noch nicht ganz verlohren hatte, der Kranke gab auch Zeichen des Schmerzes, als ich den Sack durchschnitt; anstatt, daß bey einen großen und alten Bruche die Haut der einzige noch empfindungsfähige Theil war.

Hatte der Kayserschnitt, welcher an einer lebendigen Person unternommen wurde, einen glücklichen Ausgang; glückte der Steinschnitt mit der hohen Geräthschaft, oder derjenige, welchen man an einen andern Theile des Blasenkörpers vornimmt, so geschah es, weil diese Eingeweide zur Zeit der Operation beträchtlich ausgedehnt waren und weil die Wunde nur eine kleine Quantität der Bestandtheile dieser Eingeweide angriff. Eine vier Zoll lange Wunde zum Beyspiele, die man in eine durch Ausspritzungen ausgedehnte und nach und nach beträchtlich erweiterte Blase macht, wie z. B. bey den Steinschnitt nach den Foubert, so groß man sie immer machen mag, zertrennt nur eine kleine Anzahl von Fasern, aus welchen die Blase besteht. So wie sie durch das Herausfliessen der enthaltenen Flüßigkeit leer wird, so zieht sie sich über sich selbst zusammen so, daß eine vier Zoll lange Wunde sich wenigstens um sieben Achtel verringert und folglich nur einen halben Zoll groß ist, wenn die Blase ihre natürliche Größe wieder erhalten hat. Diese vier

Zoll

Zoll lange Wunde also, welche man in die ausgedehnte Blase macht, zertrennt nur einen halben Zoll der Fasern, aus welchen dieses Eingeweide zusammengesetzt ist. Eben so verhält es sich mit dem Bruchsacke, ja es kommt noch hierzu, daß je älter und größer der Bruch ist, die Fasern, welche diesen Sack bilden helfen, auch desto ausgedehnter sind, und je mehr sie ausgedehnt sind, desto weniger Empfindung werden sie auch haben. Und eine Wunde, die man in eine Haut macht, welche keine Empfindung mehr hat, wird auch keinen Zufall zur Folge haben, welcher von dieser Empfindbarkeit abhängen könnte.

## §. 7.

Die bloße anatomische Auseinandersetzung des Schenkelbogens, unter welchen die Theile, welche die Brüche dieses Namens bilden, hinweggehen und entwischen, lehrt uns, daß hier die Erweiterung noch viel leichter statt findet, als bey dem Bauchringe. Dieser Bogen ist vorzüglich aus einen aponevrotischen Bande zusammengesetzt, welches zwischen der vordern obern Erhabenheit des Darmbeins und der Erhabenheit des Schaambeins ausgedehnt ist, allwo es anhängt; es ist der Länge nach und in der Mitte ganz dünn, gegen seine Enden zu aber, wo es anhängt, breit.*) Man nennt es das Leistenband oder das Band des Fallopia. Unter ihm ist viel Zellengewebe, welches bey den gelindesten Drucke nachgiebt. Allein, Seitenfasern wie bey den Bauchring, welche die Oeffnung, durch welche die Theile, welche den Bruch ausmachen, durchgehen, stärker machten, giebt es nicht; dieses ist die Ur-

sache,

*) Extrait de l'expos. anatomique de *Winslow*. Traite des os frais. n. 129.

sache, warum dieser Durchgang desto leichter nachgiebt. Denn die Ausdehnung wirkt vorzüglich auf die Seitenflächen des Zellengewebes. Hebt man mit dem zugerundeten Theile des Aufsperrers den dünnsten Theil dieses Bandes in die Höhe und drückt man es ein wenig nach den Seiten zu, so vergrössert man diese Oeffnung hinlänglich, um dadurch die herausgetretenen Theile zurück zu bringen, wie dieses die Erfahrung bestätiget hat.

Die nemliche Erfahrung, die nemliche Theorie lehrt also wie bey den Leistenbruche die Möglichkeit und den Vorzug der Ausdehnung, welche ich auch bey einen Schenkelbruche vorschlage. Ohnerachtet die Operation dieser Bruchart von dem Herrn Arnaud, für viel schwerer und gefährlicher angesehen wird, so hat mir dennoch die Erfahrung gelehrt, daß sie, wenn ich meine Methode anwendete, weder zu schwer, noch zu gefährlich war.

§. 8.

So oft man ein wenig von dem hervorgetretenen Darme, welcher den Bruch bildet, herausziehen kann, um das eingeklemmte Stück Darm ausser den Bauchring hervorzubringen, wie ich dieses bey der ersten Beobachtung beschrieben habe, und bey verschiedenen andern in Ausübung gebracht habe, so wird man auch allezeit den Darm desto leichter zurück bringen können und wenn der Bauchring nicht ausserordentlich stark ist, so wird man die Ausdehnung auch mit dem bloßen Finger machen können. Ohnerachtet dieses möglich ist, so gebe ich dennoch meinen Aufsperrer den Vorzug.

Ein furchtsamer Wundarzt könnte den Darm zu verlezen Sorge tragen, wenn er den Finger in den Bauchring bringt. Wenn er aber, wie wir eben angemerkt haben, den eingeklemmten Darm ausser den Bauchring zieht und in dem Durchgange ein Stück

Darm läßt, welches nicht zusammengedrückt gewesen war, so kann er sicher seyn, daß er durch den hinein gebrachten Finger den Darm nicht verletzen werde, wenn auch gleich der Bauchring den ersten Versuchen nicht nachgeben will. Will man aber mit dem Aufsperrer operiren, so braucht man das Stücke Darm nicht erst an sich zu ziehen; man kann ihn in allen Fällen leicht hinein bringen und auch die Theile ausdehnen.

Ohne Zweilfel ist der Widerstand des Bauchrings, welche man bey den ersten Versuchen ihn zu erweitern bemerkt, die Ursache gewesen, weßwegen die besten Wundärzte geglaubt haben, daß kein anderes Mittel, die Oeffnung des Bruches zu erweitern, als die Erweiterung durch den Schnitt vorhanden sey, weil sie den eingeklemmten Darm zu verletzen und zusammen zu drücken befürchteten. Allein, wendet man die gehörige Sorgfalt und Vorsicht, von welcher wir eben gesprochen, an, so kann man sowohl mit dem Finger, als auch mit dem Instrument auf keine Art den Darm verletzen, wie dieses die Erfahrung beweist und den Widerstand des Bauchrings kann man auch bald überwinden. So wie die Seitenfasern, welche das Oehr des Bauchrings bilden, sich auszudehnen und sich zu verlängern anfangen, und so bald nur der Bauchring um eine halbe Linie erweitert ist, so wird man auch gleich bemerken, daß er sich auf ganz geringe Bemühungen, die man sich ihm auszudehnen giebt, leicht erweitert.*)

§. 9.

*) So bald der natürliche Durchmesser des Bauchrings um einen Grad vergrössert worden ist, so widersteht er der ausdehnenden Kraft alsdann nur ganz schwach. Hieraus kann man erklären, warum bey einen habituellen Bruch, welcher leicht heraus und herein geht, selten der Bauchring

§. 9.

Vielleicht kann auch nicht immer die Erweiterung, ohnerachtet es möglich ist, hinlänglich groß gemacht werden, um einen Darm von einigen Umfange zurück zu bringen. Ich will hiervon ein Beyspiel anführen. Herr de la Croix rufte mich mit noch mehrern unsrer Herrn Collegen zu einer Berathschlagung über einen ausserordentlich großen Leistenbruch, welcher eingeklemmt war. Da ich meinen Aufsperrer nicht mit mir hatte, so glaubte man, daß die Erweiterung vermittelst des Fingers nicht hinreichend seyn möchte um den hervorgetretenen Darm von einem so beträchtlichen Umfange, aus welchem der Bruch gebildet war zurück zu bringen. Man kam darinnen mit einander überein, daß, um den Bauchring durch den Schnitt zu erweitern, es hinreichend wäre, die hervorgetretenen Därme ein wenig an sich zu ziehen und sie mit den Händen zusammen zu drücken, um die Luft daraus zu treiben und in den hohlen Darmcanal fort zu bewegen; damit, wenn der große Umfang der Därme, von Luft leer und kleiner geworden wäre einen kleinen Umfang einnähme und einen desto geringern Raum brauchte, mit desto mehr Leichtigkeit in die Höhle des Unterleibes gebracht werden könnte. Und dieser Ursachen halber stellte man also die Opera-

 tion

ring den Darm einklemmen kann. Und kömmt eine solche Einklemmung zu so einen Bruch, so hängen ihre Zufälle nicht von der Zusammenziehung des Bauchrings über den Darm, sondern, wie ich schon angemerkt habe, von der Spannung, Geschwulst und Entzündung des Darms ab, welcher den Bruch hervorbringt. Ein über seinen natürlichen Durchmesser durch die Theile, welche hindurchgehen ausgedehnter Bauchring, hat in diesen Zustande der Ausdehnung nicht Kraft genung, um den Darm einzuklemmen.

tion durch die Erweiterung mit dem Schnitt an. Nachdem man den Bruchsack geöffnet hatte, sah man, daß dieser große Bruch aus dem ganzen Blinddarme, einen großen Stück des Grimmdarms und einen noch grössern Stück des gewundenen Darms bestand. Der Kranke ist geheilt worden, allein der Bruch geht leicht heraus und herein nnd er muß ihn durch ein Bruchband in die Höhe halten. Ich glaube, ich kann mit Grund annehmen, daß, wenn ich meinen Aufsperrer bey mir gehabt hätte, er eine hinlängliche Vergrösserung würde hervorgebracht haben, ohne daß man zur Incision hätte seine Zuflucht nehmen müssen.

Ist der Darm in den Umfange des Rings angewachsen und ist es nicht möglich ihn loszutrennen, ohne den Bauchring anzuschneiden, so muß man ihn durch den Schnitt erweitern. Ist der Darm über den Bauchringe in der Bauchhöhle selbst eingeklemmt, wie es dann und wann der Fall gewesen ist, so muß man die Erweiterung durch den Schnitt vollziehen, ja, sogar eine große Incision in den Bauchring machen, um bis in die Bauchhöhle das Knopfbistouri zu bringen und die Falte, welche die Einklemmung macht, zu durchschneiden und die Verwachsungen abzusondern.

Es kann einen Bruch geben, wo ein kleines Stück Darm durch den Bauchring so tief eingeklemmt ist, und daselbst so zusammengezogen ist, daß es nicht möglich scheint das Ende einer Sonde hineinbringen zu können. Ohneracht dieses unmöglich scheinen könnte, so bin ich doch versichert, daß man durch Geschicklichkeit und mit Geduld meinen Aufsperrer würde hineinbringen können,*) und zwar ohne weder den Darm, noch den

*) Sollte man den Aufsperrer für zu groß halten, und sollte man glauben, als würde man ihn bey einen solchen Bruche

den Bauchring, welcher einen unüberwindlichen Widerstand darzubieten scheint, zu verletzen, würde er einen ganz gelinden Drucke, welchen man den Bauchring auszudehnen anwendet, nachgeben. Bey einen solchen Falle muß man nothwendig mit unsern Aufsperrer operiren oder den Bauchring durch den Schnitt erweitern.

Herr Bordenave machte mir in seinem Briefe folgenden Einwurf: „man hat niemalen gezweifelt, schreibt er, „daß Ihre Methode gelungen sey und daß „sie nicht öfters hinreichend seyn könne; allein, wenn „eine beträchtliche Einklemmnng zugegen ist, so scheint „mir nicht nur die Ausdehnung mit dem Finger sehr „schwer statt zu finden, sondern der Druck des Fingers „und das fast erzwungene Hineinbringen desselben lassen „mich fürchten, daß der Darm zerreissen könne.„

Diese Furcht würde gegründet seyn, wenn ich verlangte, daß man diese Erweiterung mit dem Finger machen sollte; allein, wenn man sich des Aufsperrers bedient, so kann ich versichern, daß, wenn auch der Darm noch so sehr eingeklemmt und fast schon faulicht ist, man doch das Hineinbringen dieses Instruments und die Erweiterung vermittelst desselben vornehmen könne, ohne das Zerreissen des Darms zu befürchten, selbst, wenn er schon von der Fäulniß befallen seyn sollte. Die vielfache Erfahrung hat meine Versicherung gerechtfertiget, und ausserdem gründet sie sich auch auf ähnliche Fälle, wo man die Ausdehnung vorgenommen hat, ohne im geringsten den Darm,

 wo

Bruche nicht in die Bruchöffnung bringen können, so kann man sich leicht einen kleinen, feinern und spizigen machen lassen, und sich jederzeit mit mehr, als einen versehen, um die Auswahl zu haben.

wo er auch schon brandigt war, zu verletzen. Man sehe die 16te, 21ste und 22ste Beobachtung hierüber nach.

Bey einer lebhaften Person, bey welcher der Bauchring ausserordentlich viel Kraft hat, muß man nothwendig mit meinem Aufsperrer operiren, denn alle Instrumente selbst das, welches le Cat zu dieser Ausdehnung eingerichtet hat, sind unzureichend; denn sein Aufsperrer, so stark er auch immer ist, bildet doch kein Gorgeret; und ausserdem kann auch dieses Instrument, weil es größer, als das meinige ist, nicht so gut hineingebracht werden. Unter allen Operationen, welche ich mit meinem Aufsperrer gemacht habe, befindet sich nur ein einziger Fall, welcher den Gegenstand der vierzehnten Beobachtung dieser Abhandlung ausmacht, bey welcher die Oeffnung des Bruches denen Bemühungen, welche ich sie auszudehnen anwendete, widerstand und wo die Kranke einige Merkmale einer schmerzhaften Empfindung von sich gab, weil diese Frauensperson, welche schon funfzig Jahr alt war und ein trokenes und lebhaftes Temperament hatte, eine sehr enge und zusammengezogene Bruchöffnung hatte, allein, indem ich allmählig und nach und nach die Ausdehnung vornahm, so gab sie nach und ließ sich hinlänglich ausdehnen, so, daß man den Darm gar bald zurück bringen konnte.

Sollte sich der Bauchring oder der Schaambogen ausdrücklich den Versuchen, welche ich, um ihn zu erweitern, mit meinem Aufsperrer zu machen anrathe, widersetzen; ein Fall, welcher sehr selten sich ereignen wird und der mir noch nicht vorgekommen ist; und folglich die Ausdehnung ohnmöglich machen, so muß man ihn durch den Schnitt erweitern.

Kurz, in allen Fällen, die ich bis jetzt angenommen habe, setzt man sich gar keiner Gefahr aus, wenn

man

man die Ausdehnung versucht, denn von dem bloßen Versuchen kann kein Zufall entstehen.

Jedermann weiß, daß es Personen giebt, die eine trockene Beschaffenheit des Körpers und ein lebhaftes Temperament haben, die Fasern solcher Personen sind starr, stark und ausserordentlich solid. Und eben bey solchen Temperamenten scheint es ohnmöglich, das Ende einer Sonde oder meines Aufsperrers in die Oeffnung des Bruches zu bringen; so, daß, wenn man es hineingebracht hat, es scheint, als wollte die Oeffnung der Ausdehnung widerstehen, auch empfinden die Kranken alsdann einen Schmerz beym Anfange der Operation, welcher aber mit der lebhaften schmerzhaften Empfindung, welche die Incision oder die Erweiterung durch den Schnitt hervorbringt, nicht zu vergleichen ist. Die Erfahrung hat mir gelehrt, daß, wenn man in solchen Fällen den Umkreis der Bruchöffnung mit dem Ende des Aufsperrers umher untersucht, so findet man endlich einen Ort, durch welchen man ihn hineinbringen und indem man die Oeffnung allmählig ausdehnt sie hinlänglich erweitern kann. Bey einer saftreichen Beschaffenheit des Körpers, bey welcher die Fasern schwach und erschlafft sind, breiten sie sich auch gar leichte aus und der Kranke giebt auch kein einziges Zeichen eines empfundenen Schmerzes, in diesem Falle ist der bloße Finger hinreichend, eine Ausdehnung hervorzubringen. Unterdessen muß man, wie ich schon gesagt habe, in allen solchen Fällen dem Aufsperrer den Vorzug, vor dem Finger geben.

Bey einen alten Greise, welcher einen harten knorplichten oder knöchernen Bauchring hat, kann man keine Dilatation anstellen. Allein, wenn diese aus diesem Grunde ohnmöglich ist, so wird es die Erweiterung durch den Schnitt gleichfalls seyn.

Ohnerachtet so wohl die Ausdehnung, als auch die Erweiterung durch den Schnitt bey einem Greise, welcher einem knorplichten oder knöchernen Bauchring hat, unmöglich sind, so muß man dennoch nicht gleich alle Hoffnung aufgeben. Die Menschlichkeit verlangt, daß ein geschickter Wundarzt auf Mittel denken muß, einen solchen Kranken wieder zum Leben zu rufen. Gesetzt, es käme mir ein eingeklemmter Bruch mit einem knöchernen Bauchringe vor, so, daß ich ihn weder ausdehnen, noch durch den Schnitt erweitern könnte, so würde ich versuchen meinen Kranken aus den Armen des Todes zu reißen, den Darm öffnen und ihn an die Hautbedeckungen befestigen, damit ein künstlicher After daraus entstehen könnte. Wäre der Bauchring aber blos knorplicht, so würde ich unter seinen Rand ein Knopfbistouri zu bringen suchen; würde einen hinlänglich großen halbkreisförmigen Einschnitt machen, um den Darm desto leichter zurück zu bringen. An und vor sich sehe ich auch hierbey keine Gefahr; sollten aber diese Mittel irgend eine Gefahr nach sich ziehen, so sehe ich nicht ein, warum nicht der Zustand des Kranken auch ausser aller Hoffnung ist, wenn man dieselben nicht anwendet?*)

## §. 10.

Die Beschreibung, welche Ambrosius Pareus den Peter Franco zu folge von dieser Operation giebt, zeigt, daß dieser große Wundarzt die Erweiterung durch den Schnitt oder die Incision des Bauchrings nicht anders, als im Nothfalle vornahm, und daß er oft, nachdem er auf der gerinnten Sonde den Sack oder

*) Sollte man nicht auch vielleicht durch erweichende aufgelegte Arzneymittel die Cur in etwas befördern können. L.

oder den Bruchbeutel aufgespalten und den Darm entblößt hatte, ihn öfters zurückbrachte, ohne den Bauchring anzuschneiden. Ich will nur seine eignen Worte hersetzen.

„Wenn man den Kranken hingesetzt hat...... so „macht man alsdann eine Incision in dem obern Theil „des Hodensacks und nimmt sich wohl in Acht die „Därme nicht zu berühren. Sodann muß man eine „Cannule von Silber haben...... welche man in die „Incision bringt und längst dem Bauchfelle fortschiebt, „um auf der Höhlung der Cannule eine Incision und „Oeffnung zu machen, ohne zu fürchten die Därme „mit dem Instrumente zu berühren. Hat man nun „eine hinlänglich große Oeffnung gemacht, so bringt „man die Därme nach und nach in den Bauch und „hat man sie nun zurückgebracht, so macht man, in„dem man die Fortsätze der Därme ganz unten zu„sammensammelt eine Nath, welche alsdann bewerk„stelliget, daß nach der Benarbung der Bruch „nicht wieder in den Hodensack herabsteigen kann.„*) Hierdurch leistete er der zweyten Bedingung unsers Hauptgrundsatzes völlige Genüge.

Dieser Handgriff, um den Bruchsack vorsichtig und ohne Gefahr zu öffnen, ist ebenderselbe, den man noch in Gebrauch hat; man hat ihn noch gar nicht abgeändert, auch haben die besten Wundärzte nichts hinzugesetzt, ausgenommen, daß sie sich bequemerer Instrumente bedienen, als das Messer, dessen sich Pareus bediente, war. Man kann bemerken, daß die Incision, welche der Pareus in den Bruchsack machte, auf keine Art den Bruchsack mit angieng. Folg-



*) Paré Liv. II. des tumeurs. chap. 15.

lich brachten Peter Franco und Pareus viele Brüche zurück, ohne bey der Operation eine Incision in den Bauchring zu machen. So wie diese großen Wundärzte bey dieser Operation allen Scharfsinn um die Theile gehörig zurück zu bringen anwendeten, so achteten sie auch nicht weniger darauf, zu verhindern, daß sie nicht wieder von neuen hervortraten, weil Pareus ausdrücklich eine Nath vorschreibt, um den Bruchsack zusammen zu ziehen, damit der Bruch nicht wieder in den Hodensack herabsinken könne. Nach der Operation, wie sie Pareus beschreibt und nach der vollkommenen Benarbung der Wunde, wenn der Bruch nicht mehr an den nemlichen Orte erscheint, sollten sich, wenn der Bauchring nicht zerschnitten worden ist, die elastischen Fasern, aus welchen er besteht, über den zurückgebliebenen Stück Sack in seinem Durchgange zusammenziehen und die in dem Sack gemachte Nath sollte sich nicht nur zusammenziehen, sondern auch noch eine Entzündung verursachen, welche im Stande wäre, den Sack so an den Bauchring zu kleben, daß nach der Vereiterung und vermittelst der Vernarbung der Wunde der Sack an den Bauchring und an die Haut anhängen und gleichsam einen Stöpsel bilden sollte, welcher fest und stark genung war, um sich den Wiederhervortreten des Bruches zu widersetzen. Man kann, glaube ich, keine bessere Erklärung für den Text des Pareus vortragen.

Kann man wegen der Entzündung und wegen der Geschwulst der Theile, welche durch das Loch, durch welches sie heraus getreten sind, die Reduction nicht machen, so giebt es noch ein anderes Mittel, welches er im äussersten Nothfall erwählt. Dieses Mittel wollte er nicht anders anwenden, als wenn die andern alle unzureichend waren.

„Man muß, sagt er, aus Nothwendigkeit den „Fortsatz des Bauchfells bis auf den Darm durch„schneiden und indem man die vorerwähnte Cannule in „diesen Fortsatz bringt, ihn in die Höhe heben und „oben gegen den Bauch zu eine Incision machen und „hier eine so große Oeffnung hervorbringen, daß man „den Darm gehörig zurück bringen kann. Hierauf „muß man die Darmnath anlegen und so viel Nadel„stiche machen, als nur immer nöthig seyn kön„nen und den Fortsatz zusammensammeln, wie wir „schon angemerkt haben, um die Oeffnung so enge, „als möglich zu machen.„ Aus diesen Worten folgt gar deutlich, daß, wenn Pareus die Theile nicht zurück bringen konnte, ohne die Oeffnung zu vergrössern, so entschloß er sich aus Nothwendigkeit die Incision zu machen; und um diese Incision mit mehrerer Sicherheit zu machen, so schlug er vor, die gerinnte Sonde vorwärts zu schieben, sie in die Höhe zu heben und die Incision oberwärts gegen den Bauch zu machen. Die nachkommenden Wundärzte haben wenig oder gar nichts zu dieser Methode den Bauchring durch den Schnitt zu erweitern, hinzugesetzt, alle Beschreibungen, welche sie davon gegeben haben, scheinen sie aus dem Pareus genommen zu haben.

Dieser große Wundarzt rathet an, unmittelbar nach der Erweiterung durch den Schnitt eine Nath, wie die Darmnath zu machen, um die Oeffnung zu verengern und sagt er nicht dadurch mit deutlichen Worten, daß er glaubt, daß die Oeffnung des Bauchrings größer seyn muß, wenn er durchschnitten ist, und daß er eine Nath machen müsse, um dieselbe zusammenzuziehen und folglich dadurch zu verhindern, daß er nicht von neuen wieder herausfallen könne? „Endlich, sagt „er, muß man die Wunde reinigen und für ihre Ver„nar-

„narbung sorgen, deren Härte verhindert, daß weder „die Därme, noch das Netz herab in den Hodensack fal„len können.„

Dieses ist eben der feste Knopf, welchen die Narbe hervorbringt u. s. w. welcher nicht nur den Bauchring festmacht, sondern auch zusammenzieht und die Fasern, aus welchen er besteht, wie wir schon gesagt haben (§. 5.) zusammenreiht.

Das, was er hinzusetzt, nachdem er gesagt hat, daß man die Oeffnung enger machen solle, beweißt, daß er die Zufälle gekannt hat, welche mit dieser Operation verbunden sind. „Man muß niemalen, fährt „er fort, diese Operation machen, als nur in den Fäl„len, wo die Kranke Kräfte genung hat, sie zu ertra„gen, auch muß man den Anverwandten und Freun„den nicht zu viel Hoffnung machen, bevor man „die Hand anlegt.„ Folglich fürchtete dieser große Wundarzt die Incision in den Bauchring, weil er sie nur in den Falle machen wollte, wenn der Kranke Kräfte genung hätte die Zufälle, welche von dieser Incision entstehen könnten, auszuhalten. Nach dem Grundsatze des Pareus können wir annehmen, daß, wenn er von der Möglichkeit der Ausdehnung des Bauchrings, so wie ich, wäre überzeugt gewesen, so würde er diese der Incision vorgezogen haben.

## §. 11.

Indem ich die Schriftsteller, die von dieser Operation geschrieben haben, durchgieng, so fand ich in den Schriften des Juncker eine Stelle, welche beweißt, daß man den Bauchring mit dem Finger ausdehnen kann. Quando autem annuli . . . . . sagt er, adeo augustati sunt, vt partes prolapsæ per eundem non pos-

possint reponi, tunc illi *dilatandi* sunt. Instituitur talis dilatatio vel mediante digito vel novo illo instrumento *Bistouri caché* dicto, mediante quo, incisio magna vel quod melius videtur, multae parvulae in peripheria annuli efficiuntur.*)

Also dachte Juncker schon vor mir an die Erweiterung und Vergrösserung des Bauchrings vermittelst des Fingers. Ohnstreitig hält er dieses Mittel für das schicklichste und im Falle, daß man mit dem Finger die Ausdehnung nicht hervorbringen kann, so zieht er, wenn er es gleich auch nicht sagt, die kleinen Incisionen, welche er in den Umfang des Bauchrings macht, den großen, welche man mit dem Bistouri caché macht, vor.

Dieser Schriftsteller kannte also die Gefahren und die Zufälle, welche mit dieser großen Incision verbunden sind, weil er den kleinen Einschnitten an dem Umfange des Bauchrings den Vorzug giebt. Wäre er, wie ich, von der Möglichkeit der Vergrösserung des Bauchrings durch die bloße Ausdehnung überzeugt gewesen, so bin ich versichert, daß er weder das Bistouri caché noch ein anderes schneidendes Instrument würde angewendet haben.

*) *Iuncker* Conspectus chirurgiæ Halæ 1721. tab. 29. de Herniis p. 211. litt. C. D.

---

Betrach-

# Betrachtungen

## über die Anwendung dieser Methode bey der Einklemmung des Nabelbruch und der Bauchbrüche.

Die Einklemmung bey einem Nabelbruch oder bey den Bauchbrüchen ist fast auf die nemliche Art beschaffen und hat die nemlichen Ursachen zum Grunde, welche wir bey den Leisten- und Schenkelbrüchen vorfinden. Wenn die Einklemmung eines Leistenbruches oder Schenkelbruches unter gewissen Umständen eine schnelle Hülfe verlangt, so verlangt dieselbe nicht weniger ein Nabelbruch oder ein Bauchbruch und man kann eben auch behaupten, daß, wenn es gefährlich ist, die Operation aufzuschieben, so ist es der Fall bey einen eingeklemmten Nabelbruche, zumal, wenn er klein ist. Ich will ein Beyspiel hiervon anführen.

Eine funfzigjährige Dame hatte seit einigen Jahren einen kleinen Nabelbruch, welchen sie durch eine Bandage anhielt. Sie war einstens so unvorsichtig und gieng einmal früh ohne Bandage aus; als sie wieder nach Hause kam, so wurde sie von allen Zufällen der Einklemmung angefallen. Herr Fauvin mein College, welcher augenblicklich dazu gerufen wurde, leistete ihr alle mögliche Hülfe, die ihm die Kunst vorschrieb; allein, als er sah, daß die Zufälle immer mehr zunahmen, rufte er mich und Herr de la Croix am nemlichen Tage um Mittag hinzu. Wir kamen mit einander darinnen überein, daß wir noch einige andre Mittel anwenden wollten und wenn wir auch alsdann den Bruch nicht zurücke bringen könnten, so wollten wir die Operation vornehmen. Wir kamen um halb drey Uhr zusammen, allein, es war nicht mehr möglich die Operation anzustellen, die Kranke starb vor unsern:

sern Augen. Abends öffneten wir den Leichnam und fanden keine andre Ursache des Todes, als ein kleines Stücke Darm, welches von dem Nabelringe eingeklemmt war.

Wenn nun also die Einklemmung eines Nabelbruches oder eines Bauchbruches ohngefähr eben so beschaffen ist, als bey einen Leisten- oder Schenkelbruch, so muß man unsere Methode eben so wohl bey diesen Einklemmungen anwenden können. Die Incision, welche die Schriftsteller bey der Einklemmung eines Nabelbruches oder eines Bauchbruches vorschlagen, ist der zweyten Bedingung unsers Hauptsatzes, welcher vorschreibt, das Hervortreten der Theile von neuem zu verhindern, zuwider. Man sieht bald aus den Gründen, welche ich theoretisch beygebracht habe, ein, daß die Oeffnung der Brüche nach der Incision selbst, nach der Benarbung der Wunde größer und weiter werden muß, als sie vor der Operation war und folglich wird sie alsdann auch mehr Theile heraus lassen. Um dieses Recidiv zu vermeiden und diese Brüche völlig zu heilen, wird es allezeit besser seyn, wenn man, um diese Oeffnung zu vergrössern, ganz vorsichtig meinen Aufsperrer in dieselbe bringt und hierdurch wird man dieselbe, ohne irgend eine Incision in sie zu machen, welche in Ansehung des Nabelbruches von einem berühmten Schriftsteller*) für sehr gefährlich und für immer tödlich angesehen wird, vergrössern. Und die Ausdehnung ist hier eben so leicht zu veranstalten, als bey den Bauchringe. Die Fasern des Nabelrings und diejenigen der andern zufälligen Oeffnungen, welche sich hier oder da im Umfange des Unterleibes befinden, bekommen, wenn sie nach und nach verlängert und ausgedehnt werden, allmählig ihre Länge und ih-



*) Dionis Cours d'opérations de Chirurgie. p. 88.

re Federkraft wieder und die Narbe, welche oben zusammenklebt, bildet einen festen Knopf, welcher das Hervortreten der lose hängenden Theile verhindert. (§. 5.)

Ein Mann empfieng nicht weit vom Nabel einen Stich mit einem Bayonet und ein Stück Netz und ein Stück Darm, welches sich einklemmte, traten hervor. Als man mich dazu rufte, hütete ich mich wohl, diese Wunde mit einem Bistouri zu erweitern, wie dieses die Schriftsteller vorschreiben. Ich ließ sogleich meinen Aufsperrer holen und erweiterte mit ihm die Wunde hinlänglich; brachte die hervorgetretenen Theile gar wohl zurück, allein, die von den Schriftstellern vorgeschriebene Nath ließ ich mit Fleiß hinweg. Die Wunde schloß sie zu, benarbte sich und der Darm ist seit der Zeit nicht wieder erschienen.*)

Die berühmtesten ältern Schriftstellern, Avicenna, Peter Franco, Ambrosius Pareus, Georg und Wilhelm Fabriz, Pigray, Heister und andere mehr verlangten, wie wir schon gesagt haben, daß man bey der Operation des Bruches nicht nur die hervorgetretenen Theile zurück bringen, sondern auch alle Mittel zu verhindern, daß sie nicht wieder von neuen hervortreten, anwenden solle. Auch habe ich (§. 4.) gesagt, daß die Erweiterung durch den Schnitt, welche sie vollzogen und welche man noch jetzt ausübt, diesen Grundsatze zuwi-

*) Beyspiele von Nabelbrüchen findet man nicht allzuselten. (S. Abhandlungen aus den philosophischen Transactionen 2ter Th. S. 89 u. 3ter Th. S. 122. *Sandifort* Observationes anatomico pathologicæ Lib. I. L. B. 1777. 4. Vorzüglich bey Kindern ist es ein oft vorkommender Fall. Die Anmerkungen des Herrn Hofr. Richter verdienen hierüber nachgelesen zu werden. S. Abhandlung von den Brüchen, 2ter Band. S. 75. Dieser hat auch das Suretsche Nabelbruchband nebst einigen andern Maschinen abbilden lassen. L.

zuwider ist, weil die Incision den Weg grösser und weiter macht. Die Erfahrung und die Theorie stimmen mit einander überein, und beweisen auf eine untrügliche Art, daß die allmählige und vorsichtige Ausdehnung nicht nur die erste Bedingung des Hauptgrundsatzes, sondern auch noch die zwente erfülle, indem man die Fasern, welche die Oeffnung ausmachen, unberührt läßt, nemlich sie weder zerschneidet, noch erweitert.

Die Einklemmung in der Oeffnung der Brüche ist nicht die einzige Ursache, welche gefährliche Symptomen hervorbringen kann; es giebt noch andre an dem Bruchsacke, welche durch eine Zusammenziehung, durch eine Falte, welche in irgend einem Punkte der Oberfläche des Sackes gebildet werden und sich selbst dann und wann an zwo verschiedenen Stellen, wie dieses Arnaud*) angemerkt hat, befinden.

Die größten Wundärzte haben solche Einklemmungen gefunden.**) Wenn sie unter den Bauchring liegen, so begnügen sich die meisten damit, daß sie die Falte mit der Schneide des Instruments aufspalten, ohne die Oeffnung des Bruches zu verletzen und alsdann können sie den Darm recht leicht zurück bringen. Herr de la Peyronie***) erzählt von einer Einklemmung,

*) Traité des Hernies. Tom. II. p. 6.

**) *le Dran* Observ. Chirurg. Tom. II. Obs. LVII. & LVIII. Mr. *Arnaud* Tom. II. p. 6. & 31. *Vacher* ibid. Obs. LV. & LVI. *de la Faye* Oper. de Dionis edit. 1740. p. 324. Hoin in der S. 90. erzählten Beobachtung und Theveneau in der Beobachtung, die ich S. 91. anführte.

***) Memoires de l'acad. roy. de Chirurgie T. I. p. 693.

mung, welche in der Nähe des Bauches lag und durch eine Falte entstand, welche das Netz, welches über dem Bauchringe mit dem Bauchfelle verwachsen war, hervorbrachte.*) Bey dergleichen Einklemmungen

*) Eine ähnliche Beobachtung theilte mir Herr Hoin Sonnabends den 13. December 1766. mit.

„Vor drey Stunden kam ich erst aus dem Hospitale, „wo Herr Maret mich zu einen Bruch in der rechten „Schaamleiste hinzurief, welcher seit Donnerstags früh ein„geklemmt war; ein Bruch, welchen ein junger Mensch „seit seiner Kindheit gehabt hatte und welchen er allezeit „gar leicht zurückbringen konnte. Wir hielten die Opera„tion für höchst dringend und Herr Maret vollzog sie. „Der Bauchring verursachte gar kein Hinderniß bey dem „Zurückbringen des Darms; allein diesen, welchen man „von einem Sacke des Netzes, ehe man ihm entblößen „und in dem Bauch zurück bringen konnte, loslösen muste, „konnte man nicht an der gehörigen Stelle zurück halten, „weil man die Einklemmung noch nicht losgetrennt hatte. „Diese wurde von dem Netze zween queer Finger von dem „Bauchringe hervorgebracht und man muste ihn, um zu die„sen Hinderniß zu gelangen, zerspalten. Dieses Hinder„niß bestand in einen festen Bande, welches wenigstens „einen halben Zoll breit war und von einem Stücke ver„härteten Netz gebildet ward, welches die beyden Enden „einer Gabel eines vier bis fünf Zoll langen Darms um„gab und einklemmte. Sobald man dieses Band durch„geschnitten hatte, so gieng der Darm gar bald in den Un„terleib zurück. Man nahm gar keinen Bruchsack eigent„lich wahr. Auch nicht ein Tropfen einer wäßrigten Feuch„tigkeit floß heraus, bevor die Falte im Unterleibe nicht durch„schnitten war. Unterdessen war die rechte Seite des Hoden„sackes voll von aufgeschwollenen Netz, welches halb faul „war und welches man daher wegnahm. Wie es schien, „so bildete das Netz allein den Bruchsack und ich bin gewiß, „daß die Einklemmung nahe bey diesem Sacke weit über „den Bauchringe war. Herr Maret wünschte sehr sich „Ihres Aufsperrers zu bedienen, allein, Sie sehen selbst „bey diesen Umständen gieng es nicht an. Der Kranke „erzählte,

gen kann unser Aufsperrer nicht angewendet werden, wir schlagen ihm nur vor, um die Oeffnung des Bruchs auszudehnen und zu erweitern, in welchen Fällen nemlich die Incision gefährlich (§. 6.) und öfters von Zufällen begleitet ist, welche ich in der Note zum ersten Paragraphen S. 76. angeführt habe.

»erzählte, er habe den Donnerstag Morgens Erbrechen und »Leibesschmerzen gehabt, ohne daß der Bruch nach aussen »zu gestanden hätte und behauptete, daß er erst den Don»nerstags abends, als den nemlichen Tag, zum erstenma»le in den Hodensack herab gesunken sey. — In einem Briefe vom 1. März 1767. erzählt mir Herr Hoin: »der »junge Mensch, welchen Herr Maret an einen Bruch »operirt hat, ist geheilt und die Narbe hat sich noch vor »der Mitte des Monat Februar vernarbt und blos das »Aufschwellen eines kleinen Stückgen Netz, welches in »der Oeffnung des Bruches hangen blieb, verzögerte di »Heilung dieser Wunde.»

# Betrachtungen

## über die Anwendung meiner Methode bey der Operation, die man bey habituellen Brüchen, um sie völlig zu heilen, in Gebrauch ziehen muß.

Ich habe eben jetzt die Mittel angegeben, wie man einen Bruch völlig heilen kann, welcher mit einer Einklemmung begleitet ist, wobey ich der allmähligen nnd gemäßigten Ausdehnung den Vorzug vor dem Abschälen oder der Incision, welche man gewöhnlich zu machen pflegt, gegeben habe. Der Erfolg, den ich von dieser Methode gehabt habe, hat mich aufgemuntert über die Mittel nachzudenken, welche geschickt seyn könnten, die habituellen Brüche zu heilen. Ich will daher meine Gedanken kürzlich aufsetzen; wozu ich mich um desto mehr berechtiget glaube, da ein so berühmter Arzt, wie Lieutaud, mein Vorgänger hierinnen ist.

Ein Hauptvortheil meiner Methode ist, daß ich verhindere, daß die Theile niemalen von neuem wieder hervortreten. Wenn es, wie die Erfahrung lehrt, wahr ist, daß die nach dieser Methode operirten Brüche nicht mehr hervortreten, so wird, wenn man die nemliche Operation bey einem habituellen Bruche anwendet, eine Narbe von dieser Operation entstehen, die sich ebenfalls den Hervortreten des Bruches entgegen setzen wird und der Kranke wird keine Bandage mehr nöthig haben.

Nachdem Lieutaud von der Nothwendigkeit der Operation bey einer Einklemmung gesprochen hat, so spricht er: „die nemliche Operation kann man anwen„den, um einen Bruch zu heilen, wo weder eine Ein-

„klem-

„klemmung noch ein andrer Zufall zugegen ist: hier„bey läuft der Kranke gar keine Gefahr, da es hinge„gen gefährlich ist, wenn man die Operation bey einen „eingeklemmten Bruche unternimmt.„ *)

Ich glaube nicht, daß Lieutaud unter der nemlichen Operation die Erweiterung durch den Schnitt versteht, welches er bey einen eingeklemmten Bruche vorzüglich vorschlägt, weil bey einen habituellen Bruche die Theile eben so leicht wieder zurück gebracht werden können, als sie heraus gehen und da würde es folglich unnöthig seyn, wenn man in den Bauchring eine Incision machen wollte, um das Zurückbringen des Darms zu erleichtern. Ausserdem verbieten uns die Zufälle (§. 1.) und die Gefahren (§. 6.) die mit der Erweiterung durch den Schnitt verknüpft sind, so wie Lieutaud zu denken, wenn er anders dieser Meynung ist; und zwar um desto mehr, je deutlicher wir dargethan haben, (§. 4.) daß durch die Incision der Bauchring seine Federkraft verliert und einen größern Durchmesser bekömmt. Erhält man ihn hingegen ganz, so bekommen die Fasern, welche vorher durch die Kraft, welche die Theile, welche den Bruch bildeten, gegen dieselben äussern ausgedehnt waren, wegen ihrer Kraft sich zusammen zu ziehen, gar bald ihre erste natürliche Beschaffenheit wieder, so, daß der Bauchring seinen Durchmesser wieder bekommt, welcher eine Gegenwehr für die Theile, welche von neuem hervortreten wollen, abgiebt. (§. 5.)

Wenn man, wie ich dieses bey meiner Methode die eingeklemmten Brüche zu operiren vorschreibe, bey der Operation eines habituellen Bruches sich begnügt, die



*) Precis de Medecine Pratique. p. 528.

Haut durchzuschneiden und zwar so, daß man mit der Leisten- oder Schenkelöffnung eine parallele Linie beschreibt und daß man den Bruchsack bis an den Bauchring oder an den Schenkelbogen ohne weder den einen noch den andern im geringsten zu berühren, anschneidet, so wird die Narbe, welche von diesen beyden Incisionen zurück bleibt, indem sie sich an den Sack und an die Oeffnung des Bruchs ansetzt, den Dienst eines festen Stöpsels vertreten, welcher den Bruch nicht wieder hervortreten läßt. Dieser bringt eine Art von Damm hervor, welcher eher zerspringt, als den Weg den Theilen öffnet, welche er inne halten soll. Ausserdem bilden der Bauchring, der Sack und die Haut, indem sie sich zusammenkleben und sich unter einander vereinigen, vermittelst der bildenden Säfte der Narbe einen festen und soliden Körper, welcher sich kräftig den Wirkungen der frey schwebenden Theile entgegensetzt, welche durch die Oeffnung des Bruches heraustreten und einen neuen Bruch bilden wollen.

Wenn, wie dieses bey habituellen Brüchen dann und wann der Fall ist, der Darm nicht kann zurück gebracht werden, weil er mit dem Bruchsacke hier und da verwachsen ist, so muß man, nachdem man den Sack geöffnet hat, sorgfältig diese Verwachsungen entweder mit dem Finger oder mit dem schneidenden Instrumente loslösen, um den Darm gehörig zurückbringen zu können. Sollte dieser etwan aufgetreten seyn und dieses ein Hinderniß bey den Zurückbringen desselben abgeben, oder sollte der Bauchring nicht groß genung seyn, um das Zurückbringen der Theile zuzulassen, so kann man meinen Aufsperrer hineinbringen, um ihn zu erweitern. Dehnt man die Fasern des Bauchrings so nach und nach aus, so erzeugt man dadurch einen Kützel, welcher Schwingungen und Zu-

sam-

sammenziehungen hervorbringt, welche, wie man schon weiß, seinen natürlichen Durchmesser wieder herzustellen, dienen.

Die Operation kann, so wie ich dieselbe vorschlage, bey allen habituellen Brüchen angewendet werden, ausgenommen bey denjenigen, welche mit andern Krankheiten oder besondern Umständen, welche die Operation nicht zu lassen verbunden sind. Unter den besondern Umständen, welche die Operation nicht zu lassen, sind die Schwächlichkeit des Kranken, die Entkräftung nach einer langen Krankheit, die wichtigsten Gegenanzeigen und dies deßwegen, weil die Schwäche und die Erschlaffung, in welcher sich alsdann alle Theile befinden, deren Fasern gleichsam ihre Federkraft verlohren haben, nicht zu lassen, daß der Bauchring sich wieder in seinem natürlichen Durchmesser zusammen ziehen könne, um sich einen wieder zu entstehenden Bruch zu widersetzen. (§. 5.)

Da die Brüche überhaupt so sehr unter einander verschieden sind und man nicht leicht zween findet, die sich einander völlig ähnlich sind, so muß man auch die Methoden, sie zu operiren, nach diesen Verschiedenheiten verhältnißmäßig abändern. Auf diese Art muß die Incision, welche ich bey der Operation des Bruches vorschreibe, nach dem Orte, an welchen er sich befindet, nach seiner Größe oder seinen kleinern Umfange, nach der Wohlgestalt oder Hagerheit des Kranken, nach seinen Geschlecht u. s. w. verhältnißmäßig abgeändert werden. Dieses sind Umstände denen zufolge man die Art der Operation abändern muß, ohnerachtet diese in den Wesentlichen immer auf die nemliche Art bey dieser Art von Bruch muß vollzogen werden.

Je gesunder die Person ist, an der man die Operation vornimmt, desto weniger gefährlichen Zufällen

wird sie ausgesetzt seyn. Die Wunde ist ausserdem eine einfache und es ist jedermann bekannt, wie leicht solche Wunden heilen und sich vernarben. Ausserdem kann man den Kranken auch noch durch eine Aderlaß, durch abführende Arzneyen, durch eine gute Diät u. s. w. vorbereiten und dadurch den Zufällen, welche von einer Operation entstehen können, zuvor kommen. Man weiß ja wie viel man Vortheile bey dem Steinschnitte, der Fistel am Hintern und bey dem Staare von der Präparation hat.*)

Weil ich überzeugt war, daß ich mir von dieser Art zu operiren eine völlige Heilung eines habituellen Bruches versprechen konnte, so operirte ich den 14. August 1766. in Gegenwart der Herrn de la Croix und Grimault einen jungen Engländer von drey und zwanzig Jahren, welcher von seiner ersten Jugend an einen Leistenbruch auf der rechten Seite von einem beträchtlichen Umfange gehabt hatte, welcher ihm, wenn er unter der Bandage hervorschlüpfte, heftige Colickschmerzen erzeugte und zwar mit dem besten Erfolge. Er trägt jetzt keine Bandage mehr, sein Bruch tritt nicht mehr hervor, er reitet und macht sich viel Bewegung. Die Narbe, welche über den Bauchring einen festen Knopf bildet, verhindert das Hervortreten der Theile aufs neue auf alle Art.

*) Hier will ich nur anmerken, daß man in den neuern Zeiten nicht mehr so sehr für die Vorbereitung ist, weil diese öfters den Kranken zu sehr schwächt und ihm seine Kräfte raubt. L.

Be-

## Beschreibung

### des Aufsperrers der Bruchöffnung und von der Art, sich desselben zu bedienen.

Dieses von polirten Stahle verfertigte Instrument bildet durch seine Krümmung einen Theil eines Zirkels von eilf Zoll und einigen Linien im Durchmesser von dem Ende des Handgriffs H. bis zu dem Puncte I. 2te Figur, dessen Tangent sechs Zoll und vier Linien punctirt ist und die Länge des Instruments ausmacht.

Es besteht aus zween Armen A. B. Fig. 1. und 3. welche mit dem Handgriffe C. D. zwey Stücken ausmachen, welche durch das Schloß E. mit einander vereiniget sind. Dieses ist ohngefähr so wie an einem Zirkel beschaffen. Durch die Schraube F. um welche sich die beyden Arme bewegen, sind sie mit einander verbunden.

Die Feder G. erhält durch die Schraube H. in der Lage, in welcher man sie Fig. 1. befestiget sieht, durch ihre Elasticität die beyden Armen A. B. so zusammen, daß die Enden I. I. Fig. 3. durch ihre Vereinigung eine stumpfe und platte Sonde I. Fig. 1. bilden, welche in die Oeffnung des Bruchs sehr bequem hineingebracht werden kann.

Die erste Figur stellet das Instrument, wie es vermittelst seiner Feder zugeschlossen ist von der Seite seiner convexen Krümmung vor, auf welcher man die Rinne des Gorgerets sieht, welche von der Vereinigung der beyden Arme A. B. hervorgebracht wird. In dieser Rinne muß sich, wenn man das Instrument in die Bruchöffnung bringt, die eingeklemmte Portion des Darms befinden.

Die zweyte stellet das Stück B. D. abgesondert von dem Stücke A. C. in Profil und in seiner ganzen Krümmung, nach dem Instrumente selbst abgezeichnet, vor. Man könnte denjenigen Arm den männlichen nennen, durch dessen Queerriegel die Schraube F. gehet.

Die dritte stellet das Instrument offen und völlig ausgespannt von der concaven Seite seiner Krümmung vor, an welcher die zugerundete Fläche des Gorgerets A. B. sich befindet, die der Rinne gegen über steht.

Die äussern Kanten der beyden Arme A. B. Fig. 1. zur Seite der Rinne des Gorgerets sind von den Punkten O. O. bis zu den Enden I. I. wohl zugerundet und polirt: wären sie dieses nicht, so könnten sie, wenn man den Darm mit den Fingern, um ihn auf dieser Rinne hereinzubringen, fortbewegte, wenn sie während der Ausdehnung auseinander gesperrt sind, ihn verletzen oder wohl gar aufreissen, zumal, wenn er schon abzusterben anfangen sollte.

Alle übrigen Kanten und Ränder des Instruments sind zugerundet und polirt so, daß sie auf keine Art verwunden können. Und damit der Kranke die natürliche Kälte des Stahls nicht empfinde, so muß man Sorge tragen, daß das Instrument nicht mehr kalt sey, wenn man sich desselben bedienen will.

Ehe man die Operation anfängt, muß man die beyden Arme A. B. einen an den andern bringen, damit sie ganz mit einander vereiniget sind, wie man dieses Figur 1. sieht. In dieser Lage müssen sie durch die Feder G., welche, so wie man es in dieser Figur sieht, gestellt seyn muß, erhalten werden, damit man das Ende I. mit aller Leichtigkeit in die Bruchmündung hinein bringen kann; sie müssen ein einziges Stück ausmachen. Das Ende des Instruments muß man in

Oel tauchen, damit die stumpfe und platte Sonde, die das Ende bildet, desto leichter hineinschlüpfe.

Will man nun die Erweiterung machen, so faßt man das Instrument mit der rechten Hand, ohngefähr wie eine Schreibefeder, richtet die Fläche des Instruments, in welcher sich die Rinne des Gorgerets befindet nach den Darm, die zugerundete Fläche aber nach den Winkel des Ringes (du côté de l'anse de l'anneau) zu. Den Daumen stellt man auf den Punkt L. Fig. 3. streckt den Zeigefinger aus und stemmt ihn auf die Mitte der zugerundeten Fläche, legt den Mittelfinger zur Seite an den Punkt A. an und unter diesen den Ringfinger, welchen der kleine Finger wieder unterstützen muß. Der Handgriff C. aber muß längst den Gliedern des Zeigefingers angelegt werden.

Hat man nun das Instrument so gefaßt, so drückt man ein wenig und so viel, wie möglich den vorgetretenen Darm mit der linken Hand zurück und bringt mit der rechten, in der man das Instrument hält, dasselbe mit aller Vorsicht, ganz gelassen nach und nach in die Bruchöffnung. Beym Hineinbringen nun muß die runde Fläche, wie ich eben gesagt habe, nach der Seite des Ringes (du côte de l'anse de l'anneau) die Rinne aber nach den eingeklemmten Stück Darm zu gekehrt seyn. Dieser kann alsdann, wenn er in dieser Rinne liegt, auf keine Art weder eingekniepen, noch von den Armen des Aufsperrers, wenn man sie, um die Erweiterung zu machen, auseinandersperrt, zusammengedrückt werden. Die Feuchtigkeit, welche diese Theile umgiebt, die Krümmung und die Gestalt des Instruments erleichtern das Hineinbringen.

Hat man das Instrument zwölf bis funfzehn Linien hineingebracht, so lößt man die Feder. Um dieses

ses desto leichter zu bewerkstelligen, muß man die Schraube H. nicht zu sehr anziehen und mit dem Daumen der rechten Hand auf den Punkt der Feder G. drücken, damit dieselbe den Griff C. gegen welche sie drückt, verlasse. Alsdann dreht man sie von unten nach oben, um sie in die Lage zu bringen wie Fig. 3. Dieser Umstand ist unumgänglich nothwendig, weil, wenn man den Griff, um die Ausdehnung zu machen, umfaßt und abwechselnd kleine Bewegungen macht und die Feder in der Lage bliebe, in welcher man sie Fig. 1. sieht, die Vereinigung der Arme, welche daraus entstehen würde, leicht, ohne, daß es der Wundarzt bemerkte, den Darm zusammen kneipen könnte.

Hat man das Instrument so hineingebracht und die Feder in die Lage wie Figur 3. gestellt, so umfaßt man den Griff C. D. und indem man ihn allmählig und durch wiederhohlte kleine Bewegungen ausspannt, so erweitern die Arme die Oeffnung. So wie man nach und nach die Erweiterung vornimmt, so bringt man allmählig das Instrument weiter vor, um dadurch eine so große Ausdehnung zu machen, als man sie vor nothig hält; hierbey giebt man Achtung und hebt mit der runden Fläche des Instruments den Bauchring oder den Schenkelbogen in die Höhe.

Ich habe bey den mehresten kleinen Brüchen beobachtet, daß bey dieser Ausdehnung der Darm von selbst zurück gieng und gieng er nicht zurück, so brauchte man nur nach der Erweiterung das Instrument mit der linken Hand in der Lage zu erhalten und mit dem Zeigefinger der rechten den Darm auf der Rinne des Gorgerets, welche zu einen offenen Wege diente, fortzuschieben.

Bey einem Bruche, welcher von einem großen Theile der Gedärme gebildet wird, läßt der Operateur,

so

so bald er eine hinlängliche Erweiterung gemacht hat, den Gehülfen des Instrument in der Stellung halten und bringt mit den Fingern der einen und andern Hand nach und nach den ganzen Umfang der Gedärme auf dieser Rinne, welche eine Art von einen freyen Kanal darstellt, durch welchen die Theile in die Unterleibshöhle gebracht werden.

Nach der Abbildung und der Beschreibung dieses Instruments nun kann man kleinere und noch leichter hineinzubringende Instrumente, nachdem es die verschiedenen Umstände erfordern können, machen lassen.*)

Als

*) Wenn ich die Methode des le Blanc die Brüche zu operiren beurtheilen soll, so muß ich gestehen, daß sie mir in gewissen Fällen einigen Schwürigkeiten unterworfen zu seyn scheint und wie le Blanc auch selbst anmerkt, so ist sie nicht überall anwendbar. S. S. 100. u. folg. Allein, daß le Blanc behauptet, daß man bey einen jeden eingeklemmten Bruche den Aufsperrer hineinbringen könne, möchte ich nicht ohne einige Einschränkung glauben, so auch nicht, daß man in solchen Fällen den Darm etwas hervorziehen könne. Ich glaube es giebt Fälle, wo man weder das eine, noch das andere bewerkstelligen kann. Sodann glaube ich auch, daß in den Fällen, wo man mit dem Finger die Ausdehnung macht, die Bruchöffnung schon so erschlafft seyn muß, daß man weder für eine Einklemmung zu fürchten hat, noch die Därme alsdann zurück zu halten hoffen kann. — Daß aber der Einfall des le Blanc sehr gut, in vielen Fällen einer Einklemmung der Brüche diese Methode anwendbar und daß es zu beklagen sey, daß sie bis jetzt so wenig in Ausübung gebracht wird, getraue ich mir, vollkommen wohl zu vertheidigen. Beurtheilungen über diese Methode findet man in Journal de Medecine Mars 1768. im Journal des Savans Juin 1769. im vierten Bande der Memoires de l'acad. Roy de Chirurgie. 4. Ausserdem beurtheilt und verbessert diese Methode ebenfalls der Hofr. Richter chirurg. Biblioth. 3ter Band S. 414. und Abhandlung von den Brüchen 1ster Band S. 280. E.

Als ich den le Cat meine Methode bekannt machte, schrieb er mir, er glaube, daß das kleine Instrument, dessen sich die Vergolder zum Poliren bedienen und welches man den Polirstahl nennt, zur Ausdehnung der Oeffnung des Bruches dienen könne. Nachher hat er mir dieses Instrument selbst zugeschickt und ich habe es daher neben den meinigen abstechen lassen.

## Beschreibung des Aufsperrers des le Cat für die Mündung des Bruches.

Figur 4. sieht man ihn von vorne.

Figur 5. sieht man ihn von der Seite mit seinen Krümmungen. M. der Griff, welchen man in die Hand faßt. N. das Ende, welches man in die Bruchmündung hineinführen und in die Höhe heben muß, um diese Mündung auszudehnen.

---

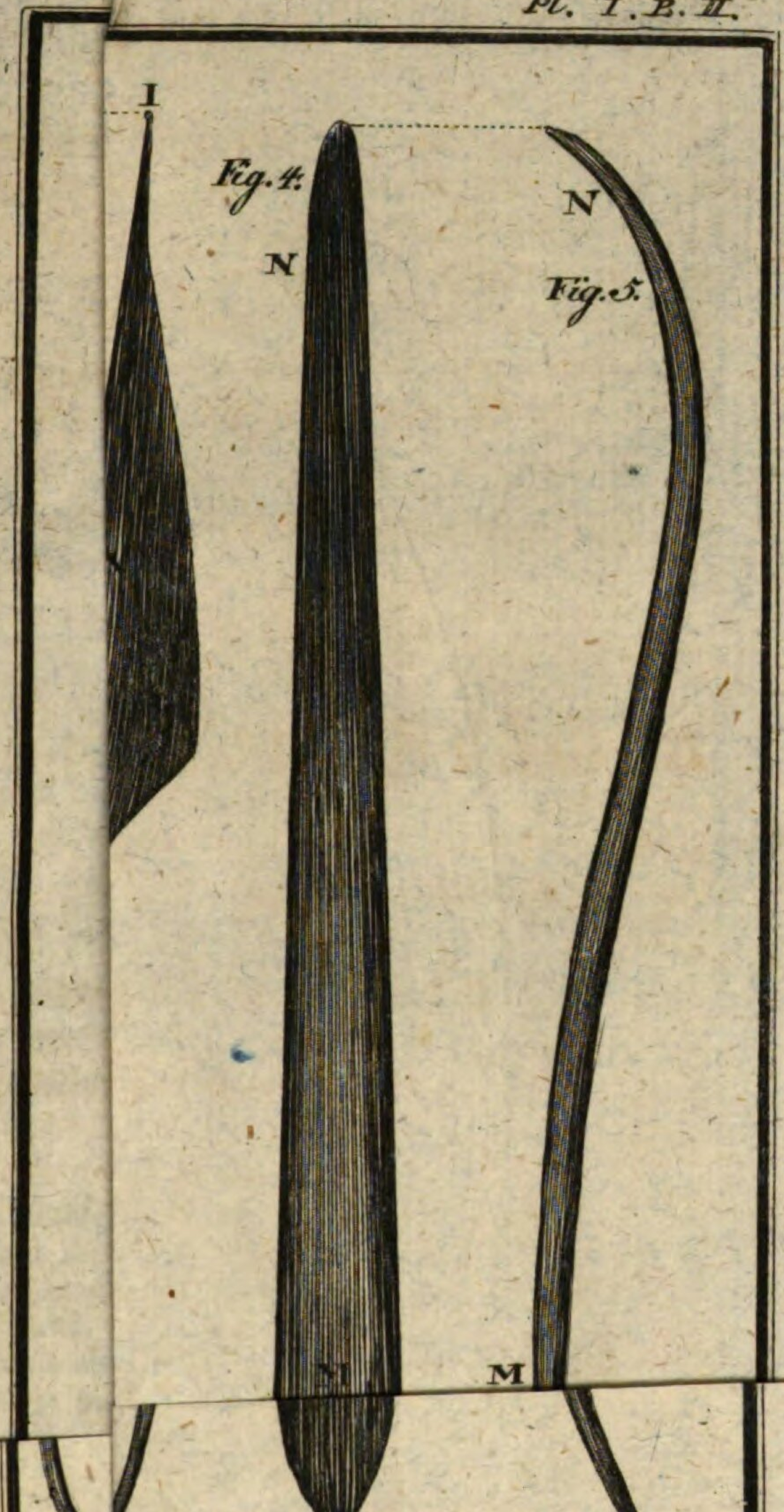
# Versuch
über
verschiedene
# Arten von Brüchen

von

Herrn Hoin

Wundarzt zu Dijon.

Pl. I. B. II.




große
die D
misch

le Blät

## Von den Brüchen der Gedärme

### durch den untern Grund des Beckens in beyderley Geschlecht.

Leibniz verlangte von seinen vertrauten Schülern, sie sollten ihm in einem Walde zwey Blätter einer und eben derselben Baumart zeigen, welche einander völlig gleich wären. Eben so verlange ich vergebens zween Brüche zu sehen, die gar nicht von einander unterschieden sind. Die Beobachter haben eine große Anzahl beschrieben und haben bis jetzt noch keine sich völlig gleiche gefunden; wie Garengeot sehr richtig anmerkt, und meine eignen Beobachtungen haben mich von der Wahrheit dieser Bemerkung überzeugt.

Ist es daher zu verwundern, daß wir so viel einzelne Fälle von Brüchen beschrieben und dennoch so wenig Abhandlungen darüber haben?*) Die Verschie-

*) Diesen Wunsch so vieler Wundärzte hat in den neuern Zeiten Herr Hofr. Richter erfüllt und zwar so, wie man es von ihm erwarten konnte. S. seine Abhandl. von den Brüchen. 1ster u. 2ter Band. Götting. 1778. 8. m.K. Wie sehr wünschen wir, daß auch der dritte Theil recht bald erscheinen möge. Ich würde dieses Buch den deutschen Wundärzten nochmals empfehlen, wenn ich nicht vermuthen könnte, daß es ihnen schon hinlänglich empfohlen wäre. Von großer Wichtigkeit für diesen Theil der Wundarzneykunst sind auch die Zeichnungen von den verschiedenen Brüchen, welche der große Camper beobachtet und abgezeichnet hat. Durch die Bekanntmachung dieser Abbildungen würde die anatomische Kenntniß der verschiedenen Bucharten ausserordent-

schiedenheiten, welche man in Ansehung der Ursachen, welche die Brüche hervorbringen, in Ansehung des Orts, welchen sie einnehmen, in Ansehung der Zufälle, die sie begleiten, angemerkt hat, sind ohne Zweifel den meisten zu zahlreich und in mehrern Punkten zu wenig aufgeklärt vorgekommen, als daß man eine vollständige Lehre hätte hierüber vortragen können. Bis jetzt ist man noch damit beschäftiget, die Materien zu einem solchen Werke zusammen zu sammeln, welches ein Resultat von den Beobachtungen eines jeden Jahrhunderts seyn müßte.

Zu unsern Zeiten hat man vorzüglich viel Licht über die Leistenbrüche, Schenkelbrüche, Nabelbrüche und Bauchbrüche verbreitet, sie mochten nun von der Verstellung eines Stückes Darm oder Netz gebildet werden, oder von der veränderten Stellung der Blase abhängen. Auch hat man seit wenig Jahren die andern seltneren Brucharten entdeckt, welche sich der Aufmerksamkeit der Alten entzogen hatten, ich meyne zum Beyspiel die Brüche des Magens und diejenigen, bey welchen ein Eingeweide, das aus der Unterleibhöhle herauswischt, durch die hintere Lendengegend, durch das eyrunde Loch oder durch den untern Grund des Beckens hervortritt. Ueber diese zuletzt genannten Brucharten haben wir bis jetzt nur wenig einzelne Fälle, welche daher weniger auffallen und nicht so einleuchten, als wenn sie alle zusammengesammlet wären.

Ich habe hiervon bey Gelegenheit eines Darmbruches durch die Mutterscheide die Erfahrung gemacht.

dentlich viel gewinnen. Um je mehr dem Wohl der Menschen an dieser Bekanntmachung liegt, um desto mehr sollte sich Herr Camper verpflichtet finden, dieselbe so wenig, als möglich aufzuschieben. L.

macht. Als ich sie das erstemal in einer lebenden Person fand, lehrten die Beschaffenheit und Heftigkeit der Symptomen mir sie erkennen; allein, vorher hatte ich auch im geringsten keine Idee davon. Ich schickte meine Beobachtung an Herrn Levret und bat ihn mir einige ähnliche Beyspiele bekannt zu machen, weil ich gar nicht zweifelte, daß bey seiner vielen Erfahrung seinem Beobachtungsgeiste nicht dergleichen sollten vorgekommen seyn. Ich gestehe, ich wunderte mich daher nicht wenig, als Herr Levret mir antwortete, daß ich in denen Schriften, die ich so oft gelesen, keine Aufklärung über diese Bruchart gefunden hatte. In der That findet man zwo Beyspiele davon eines in dem ersten Bande der Gedenkschriften der königlichen Akademie der Wundärzte und ein anders in den Beobachtungen des Herrn Levret über die Heilung der Polypen.

Ich sah bey dieser Gelegenheit die Nothwendigkeit dergleichen wichtige Beobachtungen zusammenzusammeln ein; und meine Untersuchungen boten mir noch mehr dergleichen Fälle an: ich sammelte also diejenigen, von welchen ich Zeuge gewesen war und diejenigen, welche mir waren mitgetheilt worden und faßte in diesem Werke alles zusammen, was mir von der besondern Lage der Därme, die durch den untern Theil des Beckens hervorgetreten waren, bekannt geworden war.

Daß die Gebärmutter und die Blase durch ihre Verstellung eine mehr oder weniger beträchtliche Erhabenheit in der Mutterscheide hervorbringen können, ist eine durch eben so viel, als eben so genau beobachtete Fälle dargethane Wahrheit, daß ich von diesen Brüchen hier zu sprechen ganz übergehen will. Ich will nur bey dem stehen bleiben, was einen Darmbruch in dem den Frauen eigenthümlichen Kanale und das beyden Geschlechtern gemeinschaftliche Mittelfell anlangt.

Jedermann weiß, daß man die verschiedenen Arten von Brüchen nach der Stelle, welche die verschobenen Theile einnehmen, auszuzeichnen pflegt und sie Nabelbrüche, Leistenbrüche, Schenkelbrüche und Bauchbrüche, nachdem sie in der Gegend des Nabels, in den Leisten, über jeden Schenkel oder in einem andern Punkte der vordern Fläche des Unterleibes sich befinden, nennt, eben so nennt man auch diejenigen Mutterscheidenbrüche und Mittelfleischbrüche, welche ihren Sitz in der Mutterscheide und im Mittelfleische haben. Allein man muß ja nicht den Mutterscheidenbruch mit dem Vorfalle oder der Umkehrung der Mutterscheide verwechseln und vielleicht könnte man durch ein neues Wort diese Confusion vermeiden, wenn es nicht auch immer der Gebrauch gewesen wäre, die Brüche nach den Theilen, die sie mit bilden helfen, zu benennen. Daher wird keine Zweydeutigkeit, weil man durch die Worte Darmbruch, Netzbruch, Blasenbruch eine Verstellung eines Darms, des Netzes und der Blase anzudeuten pflegt, zwischen einen Vorfall der Mutterscheide (descente du vagin) und einen Bruch durch die Mutterscheide (descente par le vagin) sich einfinden, wenn man dieser letzteren Art, nachdem nun entweder ein Darm oder ein Stücke Netz oder die Blase mit in den Kanal gezogen ist, die Namen Darmbruch der Mutterscheide, Netzbruch der Mutterscheide, Blasenbruch der Mutterscheide beylegt. Es ist unnöthig anzumerken, daß von dem Gebärmutterbruche (hysterocele) hier nicht die Rede seyn kann, weil diese Abhandlung blos einer Art Darmbruch bestimmt ist.

Ein Stück eines Darms kann verschiedene Wege eingehen, um zu der Mutterscheide zu gelangen. Senkt es sich in das Zellengewebe, welches das runde Band umgiebt, nachdem es durch den Leistenring durchgegan-

gegangen ist, so kann es nach und nach bis zur Oeffnung der Mutterscheide reichen und in den großen Lefzen eine Erhebung hervorbringen. Ich habe den Darm mehreremale in dieser Lage, welche schon seit langer Zeit bekannt ist, gefunden; allein dies ist kein Mutterscheidendarmbruch, sondern ein Leistenbruch, eine Art von einen vollständigen Bruch, welcher nicht in die Classe derer, die ich zu untersuchen mir vorgenommen habe, gehört.

Ein Darmbruch kann für einen Leistenbruch sowohl, als auch für einen Mutterscheidenbruch zu gleicher Zeit gelten, wenn der durch den Bauchring durchgeschlüpfte Darm so tief unter die gemeinschaftlichen Hautbedeckungen hinwegsteigt, daß er bis in die Mutterscheide weiter über ihrer Oeffnung hinaus tritt. Unterdessen dieser Bruch würde nicht ein ächter Mutterscheidenbruch seyn, das erhabene Stück Darm, welches von dem Bauchringe an bis zur Seitenwand der Mutterscheide gehet, würde gar keinen Zweifel übrig lassen und man würde deutlich sehen, daß es ein ächter Leistenbruch wäre.

Um einen Mutterscheidenbruch, einen Mittelfleischbruch, von welchen ich hier reden will, zu bilden, gehört dazu, daß der Darm, das Netz u. s. w. nicht durch eine von denenjenigen Oeffnungen darf durchgegangen seyn, welche den andern Brucharten einen Ausgang verstatten. Auch gehört hierzu, daß ein Stück dieser Eingeweide sich in den Grund des Beckens einer Person, sie sey von einem Geschlechte, von welchem sie will, eingesenkt habe, nachdem sich nemlich das Bauchfell gegen die Grundfläche des Rumpfes verlängert haben muß, wenigstens darf diese Haut nicht etwa irgend einen Riß erhalten haben.

Wir müssen uns ins Gedächtniß rufen, daß der unterere Theil des Bauchfells bey den Mannspersonen den Grund der Blase und die vordere Fläche des Mastdarms überzieht, zwischen welchen ein großer Raum ist; ferner, daß der nemliche Theil dieser Haut sich bey den Frauenspersonen über die nemlichen Theile und auch zugleich über den Grund der Gebärmutter ausbreitet; daß sie sich daselbst zurückbeugt, um die breiten Bänder zu bilden und zween Zwischenräume zwischen diesen Eingeweiden zurückläßt, einen grössern nemlich, welcher die Gebärmutter von dem Mastdarme absondert und einen kleinern, welche die Blase von der Gebärmutter trennt. Hieraus sieht man leicht ein, daß der Darm sich in einen dieser beyden leeren Flecke senken werde, wenn eine einen Bruch hervorbringende Ursache, den Darm vielmehr nach dem Grunde des Beckens, als gegen die andern Punkte der Hüllen des Unterleibes zutreiben sollte. Allein, da die Gebärmutter ein festers Eingeweide als die Theile, welche in ihrer Nachbarschaft liegen, ist, so ist es natürlich, daß der Darm, welcher sich zwischen dieses Werkzeug und den Mastdarm oder die Blase einsenkt, sich ein wenig zur Seite wenden und gemeiniglich auf den Seiten der Mutterscheide einsetzen muß.

Um nun dahin zu kommen, an welcher Stelle dieses Schlauches, wird der Darm, damit er sich erhebe, zwischen der Blase und der Gebärmutter oder der Gebärmutter und dem Mastdarme herabschlüpfen? Wird er zur Seite dieser Zwischenräume herabgehen oder bisweilen just bis in der Mitte herabsteigen? Wird sich der Bruch auf die nemliche Art zu einer Zeit bilden, wo eine Frauensperson schwanger ist und zu einer Zeit, wo sie es nicht ist? Sollte der Bruch zur Zeit seiner Entstehung groß seyn, wird er vor oder hinter den breiten Bändern hin-

weg-

wegschlüpfen? Wird er wohl allezeit sich nach den Inwendigen der Mutterscheide zu wenden? Und wenn er dahin gelangt ist, welche Stelle wird er nun eben einnehmen? Wird er nicht in seiner Stellung abändern? Wird er sich endlich bisweilen nicht vielmehr am Mittelfleische, als in der Mutterscheide zeigen? Dieses sind wichtige Fragen über den Mutterscheidendarmbruch, welche man nothwendig beantworten muß; denn sonst ist es nicht möglich, die Heilungsmittel gründlich auseinanderzusetzen. Die Beobachtungen müssen die nöthigen Beantwortungen hierzu an die Hand geben: auch muß man auf die Beobachtungen über den Mittelfleischdarmbruch bey den Männern Achtung geben.

## Erste Beobachtung.

### Von einem Mittelfleischdarmbruche eines Mannes. von Herrn Chardenon.

„Ich fand bey der Eröffnung des Leichnams eines „ohngefähr fünf und vierzig Jahr alten Mannes, der „mir an einer hitzigen Krankheit gestorben zu seyn „schien, eine besondere Bruchart, deren so viel ich „weiß, noch niemand Erwähnung gethan hat.

„Nachdem ich den Unterleib geöffnet hatte, wollte „ich den Gang der Gedärme, welche mir verrückt und „mehr als gewöhnlich gegen die Grundfläche des Be„ckens zu gezogen seyn schienen, verfolgen. Denn ich „fiel sogleich mit meinen Augen auf ein Stück des ge„wundenen Darms, welcher nach unten zu geht, und „bemerkte einen Widerstand, welcher mich vermuthen „ließ, daß entweder eine Verwachsung des Darms „mit einigen Theilen des Beckens zugegen seyn oder ein „Stücke des nemlichen Darms sich in das eyförmige

„Loch müsse versetzt haben. Ich verfolgte also das „Stück, welches widerstand und fand, daß es sich just „in den Mittelpunkt des Beckens zwischen den Mast-„darm und die Blase herabgesenkt hatte. Nun konnte „ich nichts anders, als eine Verwachsung vermuthen, „weßwegen ich auch hierauf weniger sorgfältig die Zer-„gliederung vornahm. Da ich unterdessen meine Un-„tersuchungen fortsetzte, um mich von der Beschaffen-„heit der Sache genauer zu unterrichten, so zog ich mit „der einen Hand den eingesunkenen Darm ein wenig „an mich an, er gab auf einmal nach und ich wunderte „mich ausserordentlich, als ich an dem Orte, wo ich „ihm angewachsen glaubte, einen Sack bemerkte, des-„sen Wände auseinander gesperrt blieben und welcher „ein Taubeney hätte fassen können. Seine obere Oeff-„nung schien mir ohngefähr um ein Drittel enger, als „der Grund zu seyn; sein Rand war ohngefähr einen „kleinen Finger dick; ausserdem war er hart und schwie-„licht. Ich führte sogleich meinen Finger bis in den „Grund des Sackes und entdeckte, indem ich die an-„dre Hand an das Mittelfleisch anlegte, daß sich zwi-„schen meinen Fingern nicht mehr, als die Hautbede-„ckungen befanden.

„Ich füllte den Sack mit gehechelten Flachs aus „und sah, daß die Geschwulst eine kleine Erhebung „nach aussen zu im Mittelfleische machte; ich schnitt „ganz vorsichtig die Haut, welche sie bedeckte, durch, „sonderte mit nicht geringer Mühe den Sack des Bauch-„fells, welcher mit ihr verwachsen war, davon ab; „ich fand keine Muskelschicht, die man sonst hier fin-„det, ausgenommen, die der Queere liegenden Mus-„keln, welche auf die Geschwulst gedruckt worden wa-„ren und sich bis zu ihren obern zusammengezogenen „Rande erstreckten.

„Diese

„Diese verschiedenen Umstände, welche mit der „Verengerung des Darms, mit der Stelle, wo er „zusammengedrückt seyn muß und mit der Ausdehnung „des obern Theils, indem der untere Theil zusammen „gezogen war, verbunden waren, machten mir glaub= „lich, als wäre dieser Bruch kein neuer. Ich konnte „nicht erfahren, was für Krankheiten dieser Mensch „unterworfen gewesen war, und ohnerachtet die Där= „me mir versehrt zu seyn schienen, so waren sie es doch „nicht genung, als daß man hätte glauben können, „daß dieser Bruch den Tod verursacht habe.„

Diese Beobachtung des Herrn Chardenon setzt uns in Stand, das gefährliche Mißverständniß zu vermeiden, welches man begehen könnte, wenn man die Erhebung des Darms im Mittelfleische, welche um desto weniger gespannt seyn würde, je weniger der Darm eingeklemmt wäre, für eine flüßige Geschwulst nebst einen verborgenen Schwappern halten wollte. Und muß man hiervon auch nicht noch herleiten, daß, weil hier ein Stück Darm hindurchdringt, bisweilen sich auch ein Stück der Blase, welche ihrer Lage zufolge selbst mehr, als der Darm dazu geschickt ist, hier vorfinden könnte? Ausserdem sah man bey einigen Frauenspersonen die Blase der Queere bis zu den Wänden der Mutterscheide gelangen und dies läßt uns natürlicher Weise muthmaaßen, daß ein Blasenbruch an dem Mittelfleische der Männer allerdings möglich sey. Ich gestehe, ich weiß hiervon bis jetzt nur ein einziges Beyspiel.*)

Wahrscheinlicherweise wurde eine ausserordentlich heftige Wirkung auf die Därme und ein beträchtlicher Wi=



*) *Pipelet* le jeune. Mercure de France. Juillet 1762.

Widerstand von Seiten der Hautbedeckungen des Unterleibes, um den gewundenen Darm so tief in den untern Grund des Beckens herabzubringen, erfordert. War es nicht auch nöthig, daß die Blase leer und über sich selbst zusammengezogen war, um den Darm einen freyen Weg zu verschaffen und daß eine vorhergehende Schwäche in den unterwärts liegenden sehnigten Theilen da war, damit diese eher, als ein anderer Punkt des großen Sackes des Unterleibes dem Drucke des Darmes, den sie Platz machten, nachgeben konnten? Dieses kann man glauben, wenn man es gleich nicht beweisen kann, weil der Kranke, ohne daß man einen Bruch vermuthet hatte, starb, welcher nach der Bemerkung des Herrn Chardenon, nichts zum Tode des Kranken soll beygetragen haben.

Unterdessen ein solcher Bruch konnte auch eingeklemmt seyn, entweder, weil der Darm zu voll oder zu aufgetreten war, oder, weil ein Theil des Bruchsackes sich konnte zusammengezogen haben, bald, weil die aponevrotischen Fasern der untern Theile, welche den Bruch durchliessen, sich konnten zusammengeschnürt haben. In diesem Falle würde man alle diejenigen Mittel, welche man bey der Zurückbringung des Darms durch die Taxis zu versuchen pflegt, vor oder nach der Aderlaß, nachdem man den Kranken in eine schickliche Lage gebracht und zurücktreibende, erweichende und auflösende Mittel u. s. w. nachdem es die Umstände erfordert haben, gegeben hat, anwenden müssen.

Sollte man den Bruch zurückbringen, so müßte man sich nachher bemühen zu verhindern, daß er von neuen wieder hervortrete, welches man durch eine Bandage bewerkstelligen muß, die ihn zurückzuhalten im Stande ist. In dieser Absicht könnte man sich des Knotens im Mittelfleische (le nœud du prinée) welchen

Hei-

Heister zu Ende seines Lehrbuches beschreibt, bedienen, welchen er vorzüglich empfiehlt, wenn bey der Operation der Steisfistel oder des Steinschnittes ein Blutfluß hinzukömmt. Sollte man aber Sorge tragen, daß diese Bandage einen zu starken Druck machen könnte, so würde man sich vielleicht einen gelindern von folgender versprechen können.

Mann kann nemlich mit zwey oder drey Stücken Band, welche man über einander legt, ein doppelt T machen, welches mit denjenigen übereinkommt, dessen man sich bedient, um diejenigen, denen der Stein geschnitten worden ist, zu verbinden; an das, welches zuerst queer über das Mittelfleisch gehen soll, müssen mehrere graduirte Compressen, welche auf den Ort, wo der Bruch ist, passen, um hier wie eine Pelote zu wirken angeheftet werden; den andern Kopf muß man hierauf über diesen kreuzen und sie beyde an den Gürtel befestigen. Eine solche Bandage, sollte ich glauben, würde allen Recidiven vorzubeugen hinreichend seyn.*)

In dem Falle, wo man den Darm durch die Taxis**) nicht zurück bringen kann, berechtiget mich, wie ich glaube, der öftere glückliche Erfolg der Operationen, die man an dem Mittelfleische macht, als z. B. die Oeffnung der Abceße, der äussere Einschnitt bey dem Steinschnitt, der Knopflocheinschnitt bey einigen Krankheiten des Blasenhalses u. s. w. den Bruchsack und das Stücke

*) Eine sehr schickliche Bandage für diesen Fall hat Herr Pipelet der jüngere erfunden.

**) Bey dieser muß man nicht blos auf das Mittelfleisch drucken, sondern auch durch die hintere Wand der Mutterscheide den Bruch in die Höhe zu bringen sich bemühen. L.

Stücke Darm, welches eingeschlossen ist, an dieser Stelle mit aller Vorsicht zu entblösen; die Fasern der aponevrotischen Schicht mit einem Knopfbistouri zu erweitern und ihn, wie man es bey andern Brüchen zu thun pflegt und zwar durch den nemlichen Weg, durch welchen er herabgesunken war, zurückzubringen, verzuschlagen. Einen geschickten Wundarzt kömmt es nun zu, die Handanlegung bey der Operation so oft, als es die verschiedenen Umstände verlangen, abzuändern. Der Verband muß eben so wie nach den Steinschnitte angelegt werden.*)

Allein, wir müssen noch mehrere Krankengeschichte anführen. Garengeot ist der erste, welcher eine Krankengeschichte liefert, in der er einen Mutterscheidarmbruch beschreibt.**) Herr Günz***) zu Leipzig stimmt mit mir überein, ohnerachtet er auch glaubt, daß Benivenius diese Krankheit könnte vor ihm beobachtet haben.

## Zweyte Beobachtung.

### Von einem Darmbruche in der Mutterscheide.

Herr von Garengeot erzählt, daß die Frau eines Weisgerbers, als sie einen Monat nach ihren fünften Wochenbette eine heftige Bewegung mit ihren Körper gemacht

*) Ausser Herrn Chardenon und Pipelet haben Bromfield, Smellie und Curade auch noch Beobachtungen von Mittelfleischbrüchen geliefert. S. Richter von Brüchen. II. S. 183. L.

**) Memoires de l'acad. R. de chirurgie. 4. Tom. I. 1743. p. 707. seqq.

***) v. *I. G. Günzii* Observat. Anat. Chirurg. de Herniis libellus Lipsiæ 1744. 4. p. 88.

gemacht hätte, hierauf eine Verstellung in ihren Bauche und einen heftigen Schmerz in der Mutterscheide gefühlt habe, und daß es ihr vorgekommen wäre, als ob etwas diesen Theil ausfüllte. Nach einiger Zeit wäre die Geschwulst einen queer Finger breit über die Oeffnung der Mutterscheide hervorgetreten. Die Kranke, welche hierauf gar nicht Achtung gab, fühlte an dieser Stelle von Zeit zu Zeit Colickschmerzen, und Spannungen in dem Magen, und der Herzgrube; und konte nicht anders Urin lassen, als wenn sie auf den Rücken lag.

Als Garengeot diese Krankheit im Jahre 1736. das erstemal sah, so erkannte er, daß es ein Darmbruch sey, ohnerachtet er niemalen von dieser Bruchart reden hören, oder sie bis dahin in irgend einen Schriftsteller beschrieben gefunden hatte. Dieser Bruch stellte eine weiße Geschwulst vor, welche nicht nur die Mündung der Mutterscheide einnahm, sondern auch so hervortrat, daß man zwischen sie und den untern Rand der Mutterscheide den Finger führen konnte. Garengeot brachte seinen Finger über die Geschwulst hinweg, berührte die Mündung der Gebärmutter, welche fast in der natürlichen Lage war; und als er die Geschwulst bey dieser Untersuchung drückte, nahm er wahr, daß sie um die Hälfte kleiner ward. Er ließ daher die Kranke auf ihr Bette legen und untersuchte noch sorgfältiger diese weiche Geschwulst; diese gieng zurück, indem sie sich gleichsam mitten durch die obere rechte Seite der Mutterscheide entfernte; und nachdem er diese Theile zurück gebracht hatte, bemerkte er, daß die Wand der Mutterscheide, durch welche der Darm herausgeschlüpft war, einen leeren weichen und dünnen Sack bildete.

Dieser geschickte Wundarzt, welcher nach dem, was ich nach ihm erzählt habe, schon glaubte, daß die Geschwulst

schwulst dieser Frau ein Mutterscheidendarmbruch wär, dachte auf Mittel, sich davon völlig zu überzeugen. Er ließ daher die Kranke einher gehen, ließ sie stark husten; und die Geschwulst trat augenblicklich wieder hervor. Er brachte sie also ein zweytesmal zurück und suchte sie mit einem Mutterkränzgen, das eine eyrunde Figur hatte, zurück zu halten, welcher Versuch nur den ersten Tag wohl ausschlug; denn den Tag darauf empfand diese Frau gar sehr lebhafte Schmerzen und eine heftige Spannung im Magen; sie bekam Erbrechen und stieß Winde durch den Mund aus. Garengeot nahm, als er das Mutterkränzgen hinwegnahm, wahr, daß es verruckt war, daß der Darm ein wenig hervorgetreten war nnd daß er sich zwischen das Mutterkränzgen und das Schaambein begeben, wo er eingequetscht war. Er ließ daher ein Mutterkränzgen machen, welches die Gestalt eines Spundloches hatte, in welchen er einen Kanal aushohlen ließ, dieses befestigte er zur Seite mit zween Faden, damit er es ganz leicht zurück ziehen konnte. Dieses Mutterkränzgen hielt den Bruch so gut zurück, daß die Kranke gar keine Beschwerden davon hatte.

Vier Umstände, welche man aus der Beobachtung des Herrn von Garengeot herleiten kann, beweisen, daß der Darm zwischen der Gebärmutter und der Blase dieser Frau herabgestiegen war.

Der erste ist, daß die Kranke nicht anders, als wenn sie auf den Rücken lag, Urin lassen konnte, welches wohl daher kam, daß der hervorgetretene Darm von dem Gewichte der Gebärmutter gegen den Hals der Blase, sobald diese Frau stand, gedrückt wurde und das Urinlassen hinderte, da hingegen, wenn sie auf den Rücken lag, die Gebärmutter, welche sich mehr gegen den Mastdarm anlehnte, den Wirkungen

der

der zusammenziehenden Kraft der Blase kein so beträchtliches Hinderniß mehr in den Weg legte, und da diese Kraft nur blos noch den weichen Darm zusammen zu drucken hatte, so war sie stark genung, um den Urin heraus zu treiben. Ueberhaupt wäre der Darm zwischen der Gebärmutter und den Mastdarme dieser Frau fortgegangen, so würde bey keiner Lage des Körpers das Harnlassen verhindert worden seyn, weil der Hals der Blase nicht hätte von dem Darme zusammengedrückt werden können und wenn irgend eine Zusammendrückung da gewesen wäre, so würde der Mastdarm sie haben ertragen müssen, denn diese hängt in solchen Fällen allezeit von der Gebärmutter ab, welche das festeste Eingeweide von denen ist, die an der Krankheit Theil nehmen.

Vielleicht hieng die Schwürigkeit den Harn zu lassen, welcher diese Frau, wenn sie stand, unterworfen war, auch davon ab, daß das Stücke Darm, welches den Bruch bildete, ein Stück Blase mit sich fortzog, weit eher in dieser Lage, als wenn die Kranke lag. Wir werden in der Folge sehen, daß wenn diese Muthmaasung der Beweise in Rücksicht der Beobachtung des Garengeot, beraubt seyn sollte, so ist sie es doch nicht immer bey andern Mutterscheidendarmbrüchen.

Der zweyte Umstand, welcher mir glaublich machte, daß der Darm zwischen die Gebärmutter und die Blase herabgeschlüpft sey, ist noch weit entscheidender als der erste. Die Geschwulst, welche er bildete, ließ den Herrn von Garengeot den Finger ganz ungehindert zwischen dieselbe und den untern Rand des Mutterscheidenkanals, um den Muttermund zu erreichen, bringen: er war also nicht an der hintern Seite der Mutterscheide herabgeschlüpft, wie dieses der Fall gewesen wäre, wenn er zwischen der Gebärmutter und den Mastdarm fortgegangen wäre; und alsdann

wäre

wäre der Wundarzt nur an den Muttermund gelangt, wenn man den Finger zwischen den obern Rand der Mutterscheide und den Bruch gebracht hätte.

Das Zurückbringen dieser Geschwulst mitten durch den obern Theil auf der rechten Seite der Mutterscheide, wie Herr von Garengeot sich ausdrückt, ist ein dritter Umstand, welcher eben so gewiß als der vierte beweist, daß der Bruch zwischen der Gebärmutter und der Blase entstanden war.

Den letzten Beweiß entlehne ich von dem, was der Verfasser wahrnahm, als er das erste Mutterkränzgen in die Höhe hob, daß nemlich der Darm ein wenig von neuen hervorgetreten sey und zwischen das Mutterkränzgen und den Schaamknochen, wo er eingeklemmt war, herabgeschlüpft war. Man sieht leicht die Unmöglichkeit eines Druckes zwischen den Schaambeine und den Mutterkränzgen ein, im Falle, daß der Darm in der Nähe des Mastdarms herabgefallen wäre.

Die ungewöhnlichen Empfindungen, welche die Kranke im Moment der Entstehung des Bruches erfuhr, der lebhafte Schmerz und daß sie die Mutterscheide gleich angefüllt empfand, machen, daß ich glaube, daß dieser Bruch keinen Sack hatte, welcher aus dem Bauchfelle entstanden war; daß diese Haut augenblicklich zerrissen war und daß die bloße Mutterscheide, welche durch fünf Geburten hinlänglich ausgedehnt worden war, den nackenden ausgewichenen Darm umwickelte und, ohne daß das Bauchfell daran Theil hatte, den erschlafften Sack ausmachte.

Es ist sehr wahrscheinlich, daß die wiederhohlten Geburten die Mutterscheide zu einen Darmbruche geschickt machen. Mehrere Beyspiele bestätigen die Meynung des Garenzeot; allein, indem wir dieses bemerken,

ken, nehmen wir nicht an, als ob dieses zur Bildung dieser Bruchart unumgänglich nothwendig sey.

## Dritte Beobachtung.

### Von einen Mutterscheidendarmbruche bey einer Frauensperson von Herrn Hoin.

Eine Jungfer von ohngefähr dreyßig Jahren und einen muntern Temperament war schon seit mehrern Monaten einer Verstopfung unterworfen, welche bisweilen mehr als acht Tage anhielt. Sie gieng niemalen mit Erfolg zu Stuhle, als wenn sie, um die verhärteten Materien, welche zu lange Zeit in den großen Därmen sich zurückgehalten hatten, herauszutreiben, sich heftig angegriffen hatte.

Als sie sich einmahl so anstrengte, fühlte sie in dem Becken einen lebhaften Schmerz, welcher sich bis zur linken Darmgegend erstreckte. Der Schmerz dauerte nur mit aller seiner Heftigkeit einen Augenblick; allein, ganz und gar gab er nicht nach. Er vermehrte und verminderte sich von Zeit zu Zeit. Nach Verlauf von einiger Zeit verbreitete er sich so wohl nach der äussern Oeffnung der Mutterscheide, als nach den Unterleibe zu und zwar allezeit auf der linken Seite, stieg aber nicht höher als bis zum kammähnlichen Rande des Darmbeins.

Drey Wochen, nachdem dieser Schmerz angefangen hatte, ward die Kranke eine Geschwulst vorne am Eingange zum Geschlechtstheilen gewahr; sie fühlte öfters lebhafte Schmerzen und einen eine kurze Zeit dauernden Stich; sie glaubte, es bilde sich eine Eitergeschwulst an diesen Orte und legte daher erweichende Mittel auf, ließ zur Ader und nahm einige Halbbäder. Die Geschwulst nahm zu und trat ein wenig

zwischen den großen Geschlechtslefzen hervor. Nun ward die Kranke unruhig und unterrichtete mich von ihrer Krankheit.

Ich befühlte die Geschwulst, indem die Kranke stand; fand sie mehr widerstehend und erhabener, als einen Augenblick darauf, als ich sie von neuen befühlte und die Kranke auf ihren Bette lag. Die Geschwulst trat ohngefähr einen halben Zoll weit aus der Mutterscheide hervor, war an ihr Band angelehnt, verlängerte sich ohngefähr drey Zoll in dem Kanale selbst und endigte sich ein wenig hinterwärts zur Seite; sie nahm keinen allzugroßen Umfang ein. Die Kranke empfand bey meinen Untersuchungen keine Vermehrung des Schmerzes: unterdessen konnte ich sie nicht gehörig anstellen, wenn ich nicht die Geschwulst mehr oder weniger unter meinen Fingern zusammendrückte.

Allein, als ich mich bemühte, sie zurück zu bringen, sie ein wenig stark drückte und gegen ihren Ursprung zurück hob, empfand die Kranke einen Schmerz, welcher aber nicht mit den Stichen übereinkam, welche sie dann und wann zu empfinden gewohnt war und auch war er weit weniger lebhaft, als wenn die Geschwulst, wie die Kranke glaubte, entzündungsartig gewesen wäre, ohnerachtet diese Empfindung stärker war, als wenn sie von einer blos erschlafften Mutterscheide abgehangen hätte.

Als ich die Geschwulst hinweggeschaft hatte, bemerkte ich das, was Garengeot in der vorigen Beobachtung wahrgenommen hatte, daß nemlich die Geschwulst gleichsam mitten durch eine Wand der Mutterscheide zurückwich und daß eine Art eines erschlafften Sackes zurückblieb und einen leeren Fleck bildete; dieser Sack aber kam mir nicht dünn vor, wahrschein-

licher

licherweise, weil bey meiner Kranken die Mutterscheide nicht so sehr, als wie bey der Frau, von welcher Garengeot erzählt, ausgedehnt war.

Als ich die Geschwulst völlig wieder zurückgebracht hatte, nahm man in dem Unterleibe ein Geräusch wahr, welches fast allezeit das Zurücktreten eines Darms begleitet, und dieses überzeugte mich noch mehr, daß ich einen Mutterscheidendarmbruch zu behandeln hätte. Die Geschwulst erschien sogleich wieder, als die Kranke von ihren Bette herabstieg.

Ich wußte, daß das Mutterkränzgen in Gestalt eines Spundloches (le Pessaire en bondon) sowohl von dem Herrn von Garengeot, als auch von den Herrn Arnaud bey Heilung solcher Krankheiten mit Erfolge war angewendet worden: und ich dachte in der Erst nicht daran, ihm eine andre Figur zu geben. Da ich unterdessen mehreremal die Erfahrung machte, daß die Härte, welche man gemeiniglich dieser Art von Mutterkränzgen zu geben pflegt, es sehr unbequem machte, es sey, daß diese von der Materie oder von dem darüber gezogenen Wachse abhieng und daß ich alsdann ein weniger hartes Mutterkränzgen anwenden mußte ob ich gleich die nemliche Figur beybehielt, so wählte ich für meine Kranke eins von der letztern Art. Ich will hier eine Nachricht geben, wie ich es machen ließ.

Man überzieht mit einem Stücke Pappe oder mit einer ganzen Karte eine Docke aus Holz, welcher man den Umfang giebt, der ein Verhältniß zu der Oeffnung hat, welche man den Mutterkränzgen zu geben entschlossen ist. Hierauf überzieht man die Pappe mit einem Stücke Leinwand, welches länger seyn muß, als man es nachher läßt und nachdem man es seiner Länge nach zusammengenäht hat, sondert

man es von der Pappe ab, dreht es wie einen Handschuhfinger um, um es von neuem und zwar die Nath nach inwendig zugerichtet über die Pappe und die Docke wieder anzulegen, hierauf wickelt man spiralförmig um die Leinwand einen Drathfaden von mittler Größe und sorgt dafür, daß der Drath sich bey jeden Umwinden berühre. Diesen beweglichen Kanale giebt man die für den Siz der Krankheit, gegen welche man ihn anwenden will, schickliche Länge; hierauf umwickelt man ihn noch mit zwey andern Stücken Leinwand, nemlich mit einem, mit welchem man unmittelbar den Drath auswendig umkleidet und ein anderes, welches breiter seyn muß und welches man so wohl mit diesem, als auch mit dem, über welches man den Drath wickelte und zwar da, wo die Spitze ist, zusammennäht. Zwischen die beyden äussern Stücken Leinwand nun, stopft man eine hinlängliche Menge gekämmte Baumwolle, um ein für die Erforderniß verhältnißmäßig großes Mutterkränzgen zu haben.

Es ist vieilleicht überflüßig anzumerken, daß bevor man die Wände dieser Maschine mit Baumwolle ausfüllt, man die Docke und die Pappe herausnehmen und die große Hülse umbeugen müsse, damit die Nath nach inwendig zu komme und damit man einen leeren Fleck zwischen den beyden letzten Stücken Leinwand, welche man an den Enden zusammengenäht hat, hervorbringen könne. Indem man sie ausfüllt, sorgt man, daß die Nath, welche die drey Stücken Leinwand an der Spize zusammen vereiniget, durch die Rundung, welche den Eingang zum Kanale umgeben muß, verdeckt werde. Die nemlichen Stücken näht man auch auf der andern Seite zusammen und zieht noch eine stärkere Schnure durch. Auf solche Art muß man ein Mutterkränzgen machen, welches in der That wie

ein

ein Spundloch gemacht ist. Die Biegsamkeit und die mindere Härte, welche diese Art vor den andern Mutterkränzgen hat, welche die nemliche Figur haben und aus Kork, Holz, Elfenbein, oder auch aus Leinwand, die mit Wachs überzogen ist, bestehen, machen es zum Gebrauch bequemer und es wird mit mehr Sicherheit als die leztern angewendet, wie ich mehreremale versucht und beobachtet habe.*)

Man muß mehrere biegsame Mutterkränzgen bereiten, damit die Kranke sie abwechselnd gebrauchen könne, während, daß man das, dessen man sich zween oder drey Tage bedient hat, reiniget. Noch besser ist es, wenn man der Reinlichkeit wegen, alle Tage ein neues zur Hand nimmt. Wenn man diese Maschine anlegen will, so überzieht man sie mit Oel, oder Butter oder einer Pommade.

Ich ließ dergleichen für die Kranke, von welcher ich in dieser Krankengeschichte spreche, bereiten. Ich brachte also den Bruch von neuen wieder zurück und bemerkte die nemlichen Erscheinungen wieder, wie das erstemal und stellte eines davon in die Mutterscheide, welche es auch aufs genanste ausfüllte. Durch das Oehr desselben zog ich einen Bindfaden, welchen ich an einen Gürtel anhieng, damit das Mutterkränzgen nicht auf die Erde fiel, wenn es von ohngefähr aus der Mutterscheide herausgehen sollte. Ausserdem befestigte ich an den Gürtel noch ein neues Tuch, damit ich das Mutterkränzgen erhalten konnte; auch bat ich die Kranke, denen nach einer so langen Verstopfung zu befürchtenden gewaltthätigen Wirkungen durch Kly-



*) Daß man jezt auch Mutterkränzgen aus elastischen Harze verfertiget, ist eine hinlänglich bekannte Sache. L.

stiere zuvorzukommen und zwar aller zween Tage eines zu nehmen, auch muste sie einige Tage im Bette liegen bleiben. Diese letzte Vorschrift ertrug sie mit vieler Beschwerlichkeit, allein, weil schon vorher und auch als sie schon lag, die Schmerzen aufhörten, so entschädigte sie dieses für die beschwerliche Stellung.

Sie verließ es eher, als ich es erlaubt hatte und empfand weiter keine Schmerzen mehr; unterdessen fühlte sie in der linken Seite des Beckens einen ganz leichten Druck, der, wie sie sagte, so gering war, daß sie mir niemalen von ihrer Krankheit würde erzählt haben, wenn sie keinen heftigern Schmerz empfunden hätte.

Ohnerachtet diese Unbequemlichkeit sehr gering war, so wünschte ich doch, daß sie verschwinden möchte und ließ sie noch lange Zeit im Bette liegen, erst wollte sie nicht darein willigen, allein, bald zwangen sie die Masern liegen zu bleiben. Alsdann hatte ich das Vergnügen zu sehen, daß der starke und anhaltende Husten, mit welchen diese neue Krankheit befallen war, durch den Darm nicht das Mutterkränzgen herauszutreiben im Stande war und daß die Kranke, indem sie hustete, keinen Schmerz an der Stelle, wo der Bruch war, empfand.

Als sie von Masern geheilt worden war und wieder aus dem Bette aufstand, empfand sie nicht mehr den beschwerlichen Druck im Becken, auch fiel sie dieser hernach nicht wieder an. Nach einigen Monaten, die sie in völlig guter Gesundheit zugebracht hatte, setzte sie den Gebrauch des Mutterkränzgen völlig aus; auch hatte sie das warme Band, den Tag darauf, als ich es angelegt hatte, wieder abgenommen. Diese beyden Umstände erfuhr ich erst lange Zeit nach der völligen Heilung.

Man

Man sieht aus dem Sitze dieses Bruches gar deutlich, daß das Stücke Darm, welches in eine Wand der Mutterscheide sich eingesenkt hatte, nicht den nemlichen Weg gegangen war, den der Bruch gieng, welchen Garengeot beschreibt. Die Geschwulst endigte sich bey diesen an den rechten obern Seitentheile der Mutterscheide; die Geschwulst des andern aber beendigte sich auf der linken Seite ein wenig hinterwärts. Bey der erstern Kranken fiel das Harnlassen schwer, wenigstens, wenn die Kranke nicht lag; bey der zweyten zeigte sich in Ansehung des Harnlassens gar keine Hinderniß, die Kranke mochte den Körper in einer Lage halten, in welcher sie wollte. Unterdessen, wenn die Geschwulst etwas zu niedrig war, so wurde der Harn dann und wann ein wenig mehr als gewöhnlich zurückgehalten. Nichts desto weniger glaubte ich, daß der Darm zwischen den Mastdarm und die Gebärmutter gesunken wäre, weil er ein wenig hinten in der Mutterscheide eine Erhabenheit machte, welche unten aufsaß, wo die weiblichen Geschlechtstheile sich mit einander vereinigen.

In dieser meiner Meynung befestiget mich noch die Erfahrung, daß, als ich nach der Bemerkung des Herrn Levret die Lage des Muttermundes untersuchen wollte, ich meinen Finger über der Geschwulst hinführen muste, um zu dieser Oeffnung zu gelangen. Ich fand sie erhabener, als in natürlichen Zustande, und ein wenig rechts gebogen. Diese Lage hieng wahrscheinlicherweise davon ab, daß der Darm zur Seite den Hals der Gebärmutter, welcher in die Mutterscheide herabsank, in die Höhe hob. Ohne Zweifel muß man dieser geringen Veränderung in Ansehung der Stellung der Blase, welche von der Verstellung der Gebärmutter abhieng, die Erscheinung zuschreiben, von

welcher ich in Ansehung der Harnausleerung gesprochen habe.

Die Geschwulst war nicht von einem zu großen Umfange, so, daß ich hätte vermuthen können, daß ein andrer Darm, als der gewundene Darm sie könnte gebildet haben; und der Schlauch in der Mutterscheide war, als man den Darm zurückgebracht hatte, ziemlich dick, so, daß ich glaubte, er enthielt noch einen Bruchsack. Ausserdem war der Bruch nicht jähling erschienen und die heftige Bewegung, welche ihn hervorbrachte, war nicht so heftig, daß sie auf einmal hätte das Bauchfell zerreissen können. Es war glaublich, daß diese Haut blos geschwächt worden war und daß sie in der Folge schneller verlängert wurde, als sie an Stellen, welche von festern Theilen und welche mehr, als die Mutterscheide widerstehen bedeckt sind, zu thun pflegt.

Den Antworten der Kranken auf meine Fragen zufolge war diese Krankheit mit keiner andern in der Mutterscheide verbunden.

## Vierte Beobachtung.

### Von einem alten Mutterscheidendarmbruche, welcher von einer krebsartigen Geschwulst in der Mutterscheide begleitet war von Herrn Günz.

Eine Frau, von mehr als siebenzig Jahren, hatte vor Zeiten eine schwere Geburt gehabt. „Wenigstens seit dreyßig Jahren, sagt Herr Günz,*) hatte „sie einen Vorfall der Mutterscheide, welchen sie nicht „geach-

*) a. a. O. S. 84.

„geachtet hatte, ohnerachtet er ihr mehrere Unbequem„lichkeiten zugezogen hatte; als aber seine Schmerzen „zunahmen, so fragte sie ihn um Rath.„ Herr Günz schrieb ihr vor, sie solle sich auf die Seite legen, auf den kranken Theil erweichende Bähungen bringen und ein Klystier nehmen. Den Tag darauf fand er die Kranke besser, befühlte die Geschwulst, die auf der rechten Seite war und unterschied mit den Fingern die Stücken Därme, welche sich in der Geschwulst befanden. Nachdem er diesen Bruch ohne viele Schwürigkeit zurückgebracht hatte, bemerkte er etwas höher eine fast harte Verlängerung, welche bey jeder geringen Berührung sehr schmerzhaft war und blutete; daher er auch glaubte, daß dieser Theil krebsartig sey. Herr Günz schrieb also dieser Frau vor, sie solle alle reizende Dinge von sich entfernen und viel auf Ruhe rechnen. Der Verfasser schrieb diese Beobachtung ohngefähr zween Monat, nachdem er von der Kranken war um Rath gefragt worden, auf und beschloß mit der Anmerkung, daß, seitdem er die krebsartige Verlängerung berührt hätte, bisweilen etwas blutige und schleimigte Materie herausgelaufen wäre, woran der Darmbruch gar keinen Antheil hätte.

Da Herr Günz nicht erwähnt, daß er den Zustand des Muttermundes untersucht habe, so lassen die sorgfältige Auseinandersetzung der verhältnißmäßigen Umstände des verlängerten und etwas verhärteten Körpers, welchen er über der Stelle, wo die Bruchgeschwulst war berührt hatte und das Herausschwitzen des Blutes, welches man dann und wann wahrnahm, vermuthen, daß dieser Körper ein Gebärmutterpolype war, welcher seit kurzer Zeit in die Mutterscheide herabgestiegen und von dem Halse der Gebärmutter selbst eingeklemmt war.

Diesem sey wie ihm wolle, kurz, es war die Hinderniß, welche Herrn Günz abhielt, sich durch die Anwendung eines Mutterkränzgens der Wiederentstehung des Mutterscheidendarmbruches zu widersetzen. Er fürchtete nemlich und das mit Grund, daß diese Maschine die krebsartige Geschwulst zu stark reizen würde; er ließ daher der Kranken lieber, um die heftigen Schmerzen, welche der Bruch hervorbrachte, zu vermindern, nnd um nicht andere durch das Mittel, durch welches er die erstern zu verhüten suchte, zu erzeugen, beständig das Bette hüten. Unterdessen wäre dieser verlängerte Körper ein Mutterpolype gewesen, so hätte man ihm durch die Unterbindung hinwegschaffen können. Nach den Abfallen des Polypen, hätte das Hineinbringen und die Anwendung des Mutterkränzgen vollkommen wohl statt gefunden und die Kranke hätte nicht einen fortdauernden beschwerlichen Aufenthalt im Bette haben müssen, wo doch eine geringe unregelmäßige Bewegung den Bruch wieder hervortreten lassen konnte.

Man sieht aus dieser Beobachtung, wie viel auf die richtige Kenntniß der Geschwülste, die einen Mutterscheidendarmbruch begleiten können, ankömmt und wie viel Irrthümer man dadurch vermeiden kann.

## Fünfte Beobachtung.

### Von einem Mutterscheidendarmbruche, welchen man zu spät erkannte. von Herrn Garmann.*)

Es hatte eine Frau eine Geschwulst, welche auf der Seite der Mutterscheide hervortrat und zur Oeffnung dieser Röhre herausgieng, vielleicht so, wie bey den

*) Günz a. a. O. S. 83. 84. 85.

den Falle, den Herr von Garengeot beschreibt. Ein eben so unvorsichtiger, als ungeschickter Wundarzt, hielt, ohne die Geschwulst gehörig zu untersuchen, dieselbe für eine Eitergeschwulst und stach ein Bistouri hinein: sogleich fiel der blinde Darm und ein großer Theil des Grimmdarms sowohl von freyen Stücken, als auch durch den Schmerz, welchen diese unglückliche Person erduldete, durch die Wunde heraus und blieben auch ausserhalb der Geschlechtstheile. Einige Zeit lebte die Kranke in diesem traurigen Zustande; allein, bald kam der Brand zu den hervorgetretenen Theilen und brachte sie um.

Man würde eine vergebliche Arbeit unternehmen, wenn man den Fehler dieses Wundarztes entschuldigen wollte und zwar damit, daß zu der Zeit die Mutterscheidendarmbrüche fast noch gänzlich unbekannt gewesen wären; denn die Weichheit der Theile, die er doch fühlen konnte, hätte er mit der Fluctuation eines Eitergeschwürs nicht verwechseln sollen. Und hätte er sich diese Frau von dem Sitze, dem Umfange, der Ausbreitung und der Art der Schmerzen, die sie empfand, unterrichten lassen, so würde er eingesehen haben, daß es wirkliche Colickschmerzen waren, wovon er die Ursache keiner Eitergeschwulst in der Mutterscheide hätte zuschreiben können; allein, am allerwenigsten ist er zu entschuldigen, daß er denen üblen Folgen seines Fehlers nicht vorgebaut hat.

Eine Unachtsamkeit, die allezeit, in so fern sie das Leben des Menschen betrift, zu verweisen ist, kann einen geschickten Wundarzt in eine große Verlegenheit bringen; allein, er wird auch sogleich seinen Fehler so gut, als möglich zu verbessern suchen. Ein solcher wird einen solchen Klumpen Därme, wie hier der Fall war, nicht ausserhalb den Körper herausschlüpfen

pfen lassen. Er wird so bald, als er das erste Stück Darm wahrnimmt, den Finger durch die Wunde und selbst durch die Mutterscheide, wenn es nöthig ist, durch die offene Mündung bis zum andern Stücke bringen; wird es daselbst unterstützen um so viel, als möglich wider die Gewalt der unwillkührlichen Bewegung der Kranken kämpfen zu können, und so bald die Kranke nur einen Augenblick ruhig wird, diese Ruhe benuzen, um den hervorgetretenen Darm zurückzubringen; Ein in Gestalt eines Mutterkränzgens zusammengerolltes Stück Leinwand wird ihm, statt dieser Maschine, die er nicht gleich bey der Hand hat, dienen und sobald er ein Mutterkränzgen haben kann, so wird er dieses anstatt der Leinwand, welches er durch eine schickliche Bandage unterstüzen wird, gebrauchen.

Kurz, man sieht wie unverzeihlich es war, daß dieser Wundarzt die Därme ausserhalb den Geschlechtstheilen liegen ließ, so, daß der Brand hinzukommen mußte.

Ich will noch eine Anmerkung hinzufügen. Es kann nemlich bey den Mutterscheidendarmbrüchen, so wie bey den Leisten- und Schenkelbrüchen sich ereignen, daß ein Stücke Darm zwischen die Fasern der Mutterscheide sich einklemmt; welche Einklemmung von dem Brande und von einer Eitergeschwulst begleitet werden kann, so, daß sich der Sack von selbst öffnet und der Darm und aus ihm der Unrath herausgeht. Allein, wohl niemand würde ein solches Stück Darm zurückbringen wollen, das würde den Tod beschleunigen heissen; da hingegen, wenn man ihn ausserhalb der Theile hängen ließ, man hoffen könnte, daß die Natur, welche es herausgestoßen hätte, das verdorbene von dem gesunden absondern würde, wie sie das bisweilen bey andern Brüchen gethan hat, zumal, wenn man durch

gehö-

gehörige Arzneymittel die Kräfte bey solchen Umständen zu erhalten weiß. Ich gebe zu, daß es öfters fehlschlagen könnte; und deshalb bin ich versichert, daß es weniger gefährlich seyn würde, wenn man die Hautbedeckungen des Unterleibes durchschneiden wollte, um die Därme in die Bauchhöhle zurück zu ziehen; als wenn man sie auswendig verderben lassen oder der Natur, welche den brandigten Theil abzusondern sorgen würde, anvertrauen wollte.

## Sechste Beobachtung.

### Von einem Mutterscheidendarmbruche, welchen man für ein bloßen Mutterscheidenvorfall gehalten hatte. Von Herrn Lemaire.

Eine Frauensperson bekam nach einer schweren Geburt in der Mutterscheide eine Geschwulst, welche zur einen Seite dieses Kanal erschien. Es wurden mehrere Wundärzte um Rath gefragt; und sie glaubten, sie sey von einen Vorfall der Mutterscheide hervorgebracht worden. Herr Lemaire erster Wundarzt am Hospitale zu Strasburg war der einzige, welcher Rücksicht auf die Niederkunft nahm, welche, ehe diese Geschwulst erschien, sich ereignet hatte und erkannte sie für einen Darmbruch. Diesen heilte er durch ein Mutterkränzgen aus Schwamm, dessen er sich bediente und durch stärkende Arzneyen.*)

Der Vorfall der Mutterscheide ist eine Krankheit, bey welcher man das Mutterkränzgen, wie bey den Mutterscheidendarmbruche anwendet; man kann also keinen großen Fehler begehen, wenn man diese beyden Fälle verwechselt. Unterdessen ist es doch besser, wenn man

*) Günz de Herniis. p. 83. 84. 85. 87.

man sie, ehe man noch dieses Mittel anwendet, unterscheidet. Der Grund hiervon liegt am Tage.

Wenn es ein Vorfall der Mutterscheide ist, nemlich, wenn ihre innere Haut zu sehr ihrer Runzeln beraubt, erschlafft, verkürzt und aufgeschwollen ist, so bringt sie in diesen Kanale eine Erhabenheit hervor und geht zum Theil durch die Mündung hervor; man pflegt ihn nach inwendig zu zurückzubringen und durch ein Mutterkränzgen zu unterstützen; allein, man giebt nicht acht, wenn man diese Maschine hineinbringt, ob der kranke Theil sehr aufgeschwollen ist; denn dieses Aufschwellen der Theile kann natürlicherweise nicht augenblicklich verschwinden. Ausserdem glaubt man, daß das Mutterkränzgen viel zur Verringerung dieses Aufschwellens durch den sanften Druck auf das Zellengewebe und auf eine zu sehr verkürzte Haut beytragen könne. Von ganz andrer Art ist das Aufschwellen, welches den Mutterscheidendarmbruch begleitet; dieses hängt nicht von dem Zellengewebe ab, sondern es ist eine Wirkung von der Gegenwart des Darms in dem Bruchsacke selbst. Die Klugheit rathet daher an, daß man diesen Bruchsack gänzlich hinwegschaffen müsse, ehe man das Mutterkränzgen anlegt, damit man nemlich das ganze Stück Darm zurückbringe, und das Mutterkränzgen nicht das, was zurückbleibt, zusammendrücke, noch die Schmerzen erneuere oder vermehre, wie wir es bey der Beobachtung des Garengeot bemerkt haben, wo, nachdem man das eine Stück Darm zurückgebracht hatte, es von neuen zwischen den Mutterkränzgen und den Wänden der Mutterscheide herabschlüpfte.

Die Kennzeichen, welche einer jeden dieser Krankheit eigen sind, werden uns in den Stand setzen, daß wir nicht nach ihren gemeinschaftlichen Kennzeichen eine

für die andere halten; zum Beyspiel, man nimmt bey beyden eine Geschwulst gewahr; und ich will auch zugeben, auswendig. Bey den Vorfall der Mutterscheide ist die Geschwulst in Gestalt einer Wurst und hat allezeit ein Ende, wie man es bey dem Vorfall des Mastdarms durch die Oeffnung mit einer Wulst eines zusammenhängenden Kanals beobachtet. Bey einen Mutterscheidendarmbruche ist die Geschwulst gemeiniglich kürzer, eyrunder und nicht in ihrer äussern Hülle durchbohrt; im Gegentheil ist diese bald dick, bald uneben und hart, bald sehr fein, öfters weich, ein andermal fest und gespannt, zu gleicher Zeit biegsam und von gleicher Dicke. —

Der Mutterscheidendarmbruch, welchen Herr Lemaire beobachtete kam nach einer schweren Geburt zum Vorschein, worüber Günz folgende Anmerkung macht: „es ist wahrscheinlich, daß dieser Bruch nicht von einer jeden Art schwerer Geburt hervorgebracht werden „konnte, sondern, daß er vorzüglich durch diejenige „hervorgebracht wurde, wo das Kind eine falsche Lage „hatte und wo die Hebamme zu oft, mit zu wenig „Vorsichtigkeit und mit zu viel Kraft, um es in die „Gebärmutter zurückzudrehen, die Hand hineinführte: „Denn nichts erschlafft so schnell, setzt er hinzu, die „weichen Theile, wie z. B. die Mutterscheide, als der „Stoß auf dieselben und es geschieht selten, daß eine „Quetschung nicht sollte durch eine solche Geburt oder „durch eine zu starke Ausdehnung der Mutterscheide „hervorgebracht werden.„ Es ist ausser Zweifel, daß die Mutterscheide nicht sollte gewöhnlicherweise gequetscht seyn, wenn man, um das Kind zu wenden, nicht anders als nach vielen erzwungenen Bewegungen und Bemühungen bis zur Gebärmutter gelangt; allein, wenn ein großer Kinderkopf, welcher recht inne liegt,

liegt, mehrere Stunden in der Mutterscheide sich aufhält, wo die Hand der Hebamme nicht hineinkommen kann und wenn ein solcher Kopf gegen die Wände dieses Canals zugerichtet ist, so erträgt die Mutterscheide durch die lebhaften und öftern Zusammenziehungen der Gebärmutter, welche demohngeachtet unzureichend sind, um das Kind herauszutreiben, nicht weniger eine Quetschung und eine Ausdehnung, als wie in dem andern Falle und bisweilen ist die Wirkung dieser Ursachen noch kräftiger. —

## Siebente Beobachtung.

### Von einem alten Mutterscheidendarmbruche, welcher in kurzer Zeit geheilt wurde. Von Herrn Hänel.*)

Eine Frauensperson hatte schon seit einigen Jahren einen Darmbruch an der vordern Seite der Mutterscheide gehabt, hatte aber niemand deßhalb um Rath gefragt, weil sie es für einen Vorfall der Mutterscheide hielt. Herr Hänel erkannte sogleich, daß es ein Mutterscheidendarmbruch war und bediente sich mit so vielem Glück eines Mutterkränzgen aus Schwamm, daß die Kranke in wenigen Wochen geheilt wurde.

Ein solches Mutterkränzgen bereitet man aus einem Stückgen Schwamm und wäscht es in Wasser, in dem man Alaun aufgelöst hat, aus; hierauf drückt man es, ehe man es in die Mutterscheide bringt, aus: hier nun nimmt der Schwamm seiner Elasticität zufolge zu, und noch mehr wegen der Feuchtigkeit, von welcher er durchdrungen wird, dehnt ganz gelassen die Mutterscheide von allen Seiten aus und widersetzt sich den Gebär-

*) *Günz* a. a. O. p. 84. 85. & 87.

därmen, welche von neuem wieder herausdringen wollen. Nach Herrn Günz ist Lemaire der erste, welcher sich eines solchen Mutterkränzgens bediente.

Der Nutzen des Schwammes in solchen Fällen kann nicht in Zweifel gezogen werden; allein, sind bey seiner Anwendung nicht auch gewisse Unbequemlichkeiten? Ein Mutterkränzgen aus Schwamm hat keine Oeffnung, durch welche die Ausleerungen der Gebärmutter und der Mutterscheide herausfliessen könnten. Die Zellen, die in verschiedener Richtung unter einander vereiniget sind, saugen im Gegentheil die ausgesonderten Säfte dieser Theile an und halten sie zurück. Diese schaden nun durch ihren Aufenthalt und können so scharf werden, daß sie die inwendige Haut der Mutterscheide und den Muttermund reizen, entzünden und mit Geschwüren besetzen können. Ausserdem kann ein etwas zu viel aufgeschwollener Schwamm nicht nur die Mutterscheide ein wenig zu sehr ausdehnen, sondern auch noch eine Verlängerung hervorbringen, welche sich durch die Mündung der Gebärmutter hineinsenkt, daselbst grösser wird und schwer aus dem Eingeweide, in welches sie gedrungen ist, wieder herausgezogen werden kann. Diese Betrachtungen haben mich gehindert, den Schwamm wider den Mutterscheidendarmbruch anzuwenden und haben mich bestimmt, dem beweglichen Mutterkränzgen in Gestalt eines Spundlochs den Vorzug zu geben. Sollte unterdessen dieses den Darm nicht wohl unterstützen, so könnte man statt der Baumwolle Schwamm zwischen die beyden Stücken Leinwand, welche äusserlich den Cylinder von eisernen Drath umgeben, füllen und man würde ausserdem sorgen, daß die äussere Hülle den darzwischen liegenden Schwamm zusammen drückte, damit er sich, ohne die Leinwand zu zersprengen, nachdem es die Umstände verlangten, aus-

ausdehnen konnte. Die Oeffnung dieses Mutterkränzgen und die Bequemlichkeit, daß man es leicht, um es zu reinigen, zurückziehen kann, würden alsdann auch die Unbequemlichkeiten aus dem Wege räumen, welche entstehen, wenn man den Schwamm bis zum Sitz des Bruches bringt.

## Achte Beobachtung.

### Von einem Mutterscheidendarmbruche, welchen die Herrn Levret und Louis in dem Leichname einer rasenden Frauensperson fanden.

Levret erzählt, daß um das Jahr 1747. herum ihm Herr Louis einen Mutterscheidendarmbruch der linken Seite an den Leichname einer vierzig Jahr alten Jungfer, die melancholisch gestorben war, gezeigt habe. Die Geschwulst überdeckte den größten Theil der Mutterscheide; und ließ sich leicht durch die Taxis zurück bringen. Als diese berühmten Wundärzte den Leichnam öffneten, sahen sie, daß der Bruch von der S. förmigen Krümmung des Blinddarms hervorgebracht wurde. Herr Levret nahm an, daß sie seit der ersten Bildung dieser Person gegenwärtig gewesen wäre oder wenigstens doch seit ihrer ersten Jugend, denn der halbmondförmige Ausschnitt des Darmbeins, durch welchen die Sehnen des großen Lendenmuskels und des Darmbeinmuskels gehen, war von dieser Seite größer und tiefer als auf der andern Seite; ausserdem war diese knöcherne Verunstaltung die einzige, die man unter allen Knochen dieses Subjects auffinden konnte.

Die Lage der Gebärmutter bey dieser Frauensperson war auch ganz besonders; ihr Grund lag schief und seitwärts, so, daß der Eyerstock auf der Seite, wo der Bruch war weit erhabener, als auf der andern Seite lag;

der Muttermund befand sich auf der rechten Seite und hieng beträchtlich auf dieselbe. Uebrigens hatte die Gebärmutter gröstentheils die gewöhnliche Gestalt, sie sie war ihrer Länge nach nur seitwärts etwas gebogen, wie es ein Gesimse ist: ihre Convexität war gegen den Bauch zu gedreht und ihre Concavität umfaßte den Ausschnitt in dem Darmbeine, welcher dem Bruche gegenüber stand.*)

Dieser Bruch muß sich bey dieser Frauensperson so zeitig, als es Herr Levret vermuthet, um der Gebärmutter eine solche besondere Krümmung, wie diese war, welche er beobachtete, zu geben, gebildet haben. Diese Krümmung zeigt sehr wohl an, daß der Darm längst den Seitentheilen dieses Werkzeugs herabgieng und ich glaube dies ist auch der Weg, welchen er am leichsten gehen kann und wie ich glaube, allezeit zu nehmen pflegt. —

## Neunte Beobachtung.

### Von einem Mutterscheidendarmbruche, welcher zu einen Darm- und Blasenbruche wurde. von Herrn Hoin.

Eine Kaufmannsfrau zu Dijon, welche sich zu Ende ihrer vierten Schwangerschaft verrechnet hatte, glaubte zween Monat lang, daß sie alle Tage der Entbindung nahe sey. Während der Zeit empfand sie öfters in der Nachbarschaft der Gebärmutter Schmerzen, welche sie sehr wohl von den Wehen unterschied. Als sie mir ihre Sorgen hierüber anvertraute, versi-

 cherte

*) Observations sur la cure radicale de plusieurs Polypes de la matrice, de la gorge, du nez &c. p. M. *Levret* Paris 1749. 8. p. 161. seq.

cherte sie mir, daß sie weder den weißen Fluß, noch ein Zurückhalten des Urins, oder eine Verstopfung hätte.

Allein, ohnerachtet ich sie schon mehreremale entbunden hatte, so wollte sie mir doch nicht erlauben, daß ich sie befühlen durfte; und doch war dieses das einzige Mittel, welches ich ihr bey diesen Umständen, um die Ursache ihrer Schmerzen zu erkennen, vorschlagen konnte.

Den 20. Jenner 1756. rufte man mich das zweytemal, als sie in der Geburtsarbeit war hinzu: die Zufälle erfolgten sogleich etwas langsamer; unterdessen vermehrten sie sich doch bis auf den Punkt, daß der Kopf des Kindes, welcher sich mir darstellte, nicht lange mehr zögerte, sich einzusetzen.

Dieses geschah nicht eher, als bis eine große Wehe, wie in dergleichen Fällen zu geschehen pflegt, mitten durchgeknippen wurde und ohne alle allmählige Minderung auf einmal aufhörte, worauf sogleich eine zweyte Wehe folgte, bey welcher die Kranke laut schrie und sich über Colickschmerzen beklagte, dergleichen sie nie empfunden hätte. Ich nahm wahr, daß der Kopf des Kindes, welcher nicht eingekeilt war, bey diesen ausserordentlichen Schmerz wieder in die Höhe gestiegen war; dieses überzeugte mich, daß diese Wehe das Kind nicht habe heraustreiben wollen und daß ich eine andre Ursache, als die Geburtsarbeit aufsuchen müsse; welche ich auch in der Mutterscheide fand.

Einige Linien von dem obern Theile des Gebärmuttermundes auf der rechten Seite entfernt, war eine Geschwulst von der Größe einer Nuß zugegen, welche beym Befühlen schmerzhaft war und welche mir, als ich den Finger darüber führte, eben so vorkam, als ein Leisten- oder Schenkelbruch. Ich war versichert, daß

daß ich einen Darm niemalen unter den Schaamknochen gefunden hatte, ich erinnerte mich davon Beyspiele gelesen zu haben, allein, die Aehnlichkeit des Schmerzes, welchen die Kranke empfand, mit den Colickschmerzen, die Lage und besondere Beschaffenheit der Geschwulst machten, daß ich es sogleich für einen Darmbruch hielt, welcher von dem Kopf des Kindes zusammengedrückt würde. Das Erbrechen, welches sich hierauf einstellte, war ein zu zweydeutiges Zeichen, so, daß man es hier eher dem Bruche, als der bevorstehenden Niederkunft zuschreiben konnte.

Ich war daher sogleich in Willens, den Kopf des Kindes zurückzustoßen und die Geschwulst vor der Entbindung zurückzubringen; allein, ich fürchtete, daß es nicht würde möglich seyn, sie zurückzuhalten: ausserdem bemerkte ich, daß die Wehen, ob sie gleich schnell und immer ohne Gradweise aufzuhören, kurze Zeit, nachdem sie angefangen hatten, anhielten, doch nichts desto weniger, sogleich auf die Colickschmerzen erfolgten und das Kind heraustrieben.

Dieser letzte Umstand verband mich, die Kranke zu bitten, alle Kräfte, welche das Kind heraustreiben könnten, anzuwenden und die heftigen Schmerzen, welche sie bey dem Anstrengen empfand, zu überwinden. Sie war auch standhaft genung, meinen Rath zu befolgen und ohngefähr eine Viertelstunde, nachdem sie den ersten Colickschmerz empfunden hatte, war die Entbindung beendiget. Hierauf konnte ich den Darm ganz bequem zurückbringen und alsdann empfand die Kranke keinen Schmerz mehr.

Ich war versichert, daß dieser Bruch erst nach der vorhergehenden Entbindung, bey welcher ich der Kranke geholfen hatte, und welche weder schwer, noch mühsam

war, entstanden war. Auch zweifelte ich nicht mehr, daß die Schmerzen, welche sie in den letzten Monaten ihrer Schwangerschaft empfand, von diesem Darmbruche entstanden wären; allein, bis jetzt wuste ich noch nicht, wovon dieser Darmbruch abhängen konnte. Ich erfuhr alsdann nach verschiedenen gethanenen Erkundigungen von der Kranken und ihrem Manne, daß sie vor einigen Monaten einen Fall gethan habe oder vielmehr mit beyden Füßen gesprungen sey; daß sie den Tag darauf einen beträchtlichen Blutverlust erfahren, welcher länger, als eine halbe Stunde gedauert hätte; daß der Mann bisweilen wahrgenommen, daß seine Frau eine kleine Geschwulst in der Mutterscheide hätte. Dieses alles überzeugte mich hinlänglich, daß der Bruch von dem Stoße abhieng, den die Kranke im Augenblicke des Falles ertragen hatte.

Man kann glauben, daß durch die Anstrengung, vermittelst welcher sie sich erhielt, die Muskeln des Unterleibes und das Zwergfell die Theile welche dieser zusammenziehenden Wirkung ausgesetzt waren, zusammendrückten. Diese Anstrengung nun, benebst der Erschütterung der Eingeweide und ihrer Schwere, bewirkten, daß der Darm längst der einen Seite der Gebärmutter herabstieg und gegen den untern Theil des Beckens herabgedrückt wurde, welcher nach und nach durchdrang und auf der rechten Seite des Muttermundes zum Vorschein kam. Die Mutterscheide war ferner, um desto nachgebender, um je beträchtlicher sie bey der ersten Niederkunft war ausgedehnt worden und zwar sowohl wegen der vielfältigen ungeschickten Handgriffe der Hebamme, als auch, weil länger, als einen Tag der große Kopf des Kindes hier seinen Aufenthalt gehabt hatte; Umstände, welche Garengeot und Günz für vorzüglich geschickt halten, einen Mutterschei-

terscheidendarmbruch hervorzubringen. Der Bruch, von welchem ich hier rede, war mehr nach oben und nach vorne zu in der Nähe des Muttermundes erhaben, als nach unten zu, ohnerachtet er etwas zur Seite stand, auch bey den Wehen drückte der Kopf des Kindes den Darm gegen das Schaambein und nicht gegen das heilige Bein oder das Hüftbein; daher glaubte ich, daß er zwischen der Gebärmutter und der Blase herabgeschlüpft sey.

Ich werde mich hüten, zu behaupten, daß der Darm, um diesen Weg zu gehen, verbunden gewesen wäre, über den Grund der Gebärmutter hinwegzugehen und längst der ganzen vordern Fläche dieses Eingeweides, welches schon um den sechsten Monat der Schwangerschaft herum ziemlich ausgedehnt war, herabzusteigen, sondern ich nehme an, daß der Darm vor den breiten rechten Bande zur Seite der Gebärmutter fortgeschritten sey und daß er diesen Weg längst des Mutterhalses bis in die Mutterscheide herabgestiegen sey. In dieser Meynung bestärkt mich die Erfahrung, nach welcher die Schmerzen, welche die Kranke die letzten Monate der Schwangerschaft und vor der Geburtsarbeit empfand, jederzeit lebhafter und häufiger zugegen waren, wenn die Kranke stand, als wenn sie lag. Ueberhaupt, da die Gebärmutter während der Schwangerschaft mehr nach vorne, als nach hinten zu hängt, so muß sie durch ihre Schwere den Darm, welcher zwischen ihr und der Blase liegt, mehr zusammendrücken, als wenn er zwischen ihr und den Mastdarm seine Lage hätte; und die Zusammendrückung muß geringer seyn, wenn die Kranke im Bette liegt, als in irgend einer andern Lage.

Giebt man auf den kleinen Umfang der Geschwulst Achtung, als ich sie befühlte, auf die Zeit, in der sie sich bil-

bildete, auf die geringe Heftigkeit des Falles und der Schmerzen, welche darauf folgten, bis die Schmerzen während der Geburtsarbeit anfiengen, so kann man nicht glauben, daß das Bauchfell zerrissen war, sondern man ist vielmehr verbunden, zu glauben, daß es einen Bruchsack für den Darm bildete.

Ohngefähr einen Tag nach der Niederkunft fiengen die Colickschmerzen von neuem wieder an; diese waren gar sehr von denenjenigen verschieden, welche in der Gebärmutter wütheten und welche sie auch empfand; allein, die Kranke brach sich nicht. Ich fand die Geschwulst viel kleiner, als den Tag vorher und in der nemlichen Lage; lediglich blos auf der rechten Seite, wo der Darm lag, empfand die Kranke Schmerzen, als ich die Gegend unter den Nabel berührte. Es ist ausgemacht, daß dieser örtliche Schmerz von dem Darme abhieng, welcher zusammengedrückt wurde und man muß ihn für ein gewisses Kennzeichen von der Lage des Darmes zwischen der Gebärmutter und der Blase halten. Ich brachte diesen Bruch mit wenig Mühe zurück, indem ich ihn die Höhe hob und nahm hierbey ein Geräusch eine Art von Poltern gewahr. Die Colickschmerzen hörten auf.

Den Tag darauf stellten sich die Schmerzen mit einer solchen Heftigkeit ein, daß sie die Kranke in eine desto grössere Gefahr versetzten, weil sie auch die Blutreinigung des Kindbettes unterdrückten. Sie bekam ein hitziges Fieber und bekam zu gleicher Zeit auch hysterische Zufälle. Der Unterleib blähte sich auf und die Gegend unter den Nabel fieng an sehr zu schmerzen. Ich suchte vergebens eine Geschwulst der Därme und konnte keine wahrnehmen. Zu gleicher Zeit beobachtete ich, daß die Gegend unter den Nabel nicht überall schmerzhaft war, und daß sie es mehr auf der

Seite,

Seite, wo sich der Bruch befand, als auf der andern war; welches ein neuer Beweiß war, daß der Darm zwischen der Gebärmutter und der Blase inne lag. Ich wundere mich nicht, daß die Empfindbarkeit in der der Gegend unter den Nabel sich den dritten Tag nach der Niederkunft weiter als den zweyten Tag ausbreitete, weil alsdann zu den Schmerzen der Därme sich der Schmerz der Gebärmutter gesellte, welcher durch die Entzündung, welche die Gebärmutter zur Zeit eines sehr starken Fiebers und der unterdrückten Blutreinigung des Kindbettes, deren Abfluß seit gestern unterbrochen worden war, erzeugt wurde.

Allein, warum war die Geschwulst den Tag nach der Niederkunft kleiner, als den Tag der Niederkunft selbst? Und warum erschien sie den dritten Tag nicht wieder? Ich habe schon gesagt, daß der Bruch dieser Kranken nicht größer, als eine Nuß groß war, selbst zu der Zeit, da sie durch die Einklemmung, welche der Kopf des Kindes durch den Druck auf den Darm hervorbrachte, mehr aufgeschwollen war. Es ist wahrscheinlich, daß die Verminderung des Umfangs der Geschwulst, denn sie erschien den andern Tag wieder, davon abhieng, daß die Gebärmutter, welche, nachdem das Kind und der Mutterkuchen herausgenommen waren, in die Höhe stieg, und sogleich ein Stücke Darm mit sich fortzog, wovon diesen Tag eine weit kleinere Portion, als den Tag vorher, zurückfallen konnte.

Giebt man zu, daß der Darm so konnte zurückgezogen werden und steht man bey einigen Erscheinungen des dritten Tages nach der Niederkunft stille, so sieht man bald ein, warum die Schmerzen der Därme, welche in der Nähe der Gebärmutter wahrgenommen wurden, so heftig gewesen sind, da man doch die Geschwulst nicht

nicht entdecken konnte, und auch keine auf der nemlichen Stelle, wie die Tage vorher, zugegen war.

Ueberhaupt, ohneracht̃et die Gebärmutter schon wieder verkleinert worden war, so war sie doch sowohl durch die hysterischen Zufälle, denen die Kranke während der Schwangerschaft unterworfen gewesen war und welche nach der Niederkunft wieder angefangen hatten, als auch durch die Entzündung, welche von der unterdrückten Blutreinigung des Kindbettes und den Milchfieber, welches damals sehr heftig war, erzeugt wurde, fester geworden. Was noch mehr war, so war die Kranke seit der Niederkunft nicht wieder zu Stuhl gegangen, auch floß kein Urin oder er floß wenigstens langsamer, so wie die Absonderung des Harns immer zu Zeit des Fiebers zu seyn pflegt. Auch waren die Theile, welche in den kleinen Becken liegen, in einer ausserordentlich starken Ausdehnung, so, daß der Darm nicht einen freyen ungehinderten Weg vor sich hatte; und weil er auf seinen Wege angehalten wurde, so konnten sie den Darm hinlänglich gegen den obern innern Rand des queerliegenden Stückes des Schaambeins zusammendrücken, und ohne Zweifel wurde er ganz unten zusammengeknippen. Man kann eine solche Lage des Darms durch die Umstände, welche vorhergiengen und durch die Zufälle, die sie begleiteten, voraussehen, allein, es ist nicht möglich, daß ein so gestellter Darm eine bemerkbare Geschwulst unter dem Schaambeine hervorbringen kann.

Der so verborgene Bruch war gar sehr gefährlich und verlangte schnelle Hülfe. Die Bähungen, die Einsprizungen, die erweichenden Klystiere, nebst den antispasmodischen Julep, welche Mittel ich alle zugleich mit Herrn Chardenon, welcher bey diesen bedenklichen Umständen hinzugerufen worden war, verschrieb, verschaff-

schafften in kurzer Zeit der Kranken Ruhe, hierauf war die Kranke noch zween bis drey Tage etwas unruhig, allein, der Bruch trat nicht weiter hervor. Die übrigen Tage der Wochen giengen recht wohl vorüber und die Kranke wurde in kurzer Zeit wieder vollkommen hergestellt.

Dieser Mutterscheidendarmbruch erschien nach der Niederkunft nicht wieder, weil wahrscheinlicherweise, da diese Frau nicht schwanger war, die Eingeweide des Unterleibes eine bequemere Lage einnahmen und weil die Gebärmutter, welche ihre natürliche Stelle wieder einnahm, statt einer Pelote, statt eines Säckchens an einen Bruchbande diente, welches dem Darm die Oeffnung verschloß, welche starke Schmerzen oder vielleicht eine neue Schwangerschaft hätten wieder öffnen können. Vielleicht würde der Bruch erst um den sechsten Monat herum wieder erschienen seyn, zu der Zeit, zu welcher er sich das erstemal bildete. Dieses läßt sich vermuthen, weil die Eingeweide sich zu der nemlichen Zeit in der nemlichen Lage befinden würden, in welcher sie sich zur Zeit ihrer Entstehung befanden. Die Därme nahmen vorjetzt einen tiefern Ort, als zu der Zeit der Schwangerschaft ein und der Bruchsack, wenn sich anders einer gebildet hat, wie man auf jeden Fall zu glauben berechtiget war, muste der Lage der Därme zufolge, jetzt niedergedrückt und gefaltet seyn, allein, würde die ausgedehnte Gebärmutter um den sechsten Monat herum die Därme ein wenig in die Höhe gehoben haben, so würde der Bruchsack entblößt worden und wieder in einen Zustand gebracht worden seyn, welcher den Därme wieder den freyen Weg gebahnt haben würde, welcher schon vorher bereitet war. Die Gebärmutter, wenn sie durch eine Krankheit in ihrem Umfange vergrössert worden wäre, würde eine ähnliche Krankheit haben hervorbringen können.

Dies

Dies war die Vorhersagung, welche ich und Herr Chardenon im Monat Junius 1756 über diesen besondern Bruch festsetzten, wovon ich die Beobachtung auf diese Art aufsetzte und der Ausgang hat sie bestätiget.

Es empfand nemlich diese Frauensperson zu Ende des Monat May, nachdem sie sich einigemal heftig bewegt hatte, Schmerzen in den Därmen, welche nicht allzuheftig waren und auch nicht lange dauerten, ohne daß die Geschwulst in der Mutterscheide wieder erschien. Im Monat Junius ward sie aller Wahrscheinlichkeit zufolge schwanger. Es plagten sie von Zeit zu Zeit Colickschmerzen; allein, um den sechsten Monat herum wurden sie beträchtlich vermehrt. Einstens ward die Kranke Abends eine Geschwulst gewahr, welche beym Befühlen ein wenig empfindlich und weich war, und unter den Schaamknochen auf der rechten Seite der Symphise lag. Diese Geschwulst, welche nicht grösser als ein Taubeney war, verschwand die darauf folgende Nacht und ist nachher nicht wieder erschienen.

Während der letzten Monate dieser Schwangerschaft empfand die Kranke mancherley Schmerzen. Verglich man sie mit denen der vorigen Schwangerschaft, so sah man gar bald, daß die Zufälle am dritten Tage der damaligen Niederkunft den Bruch in verschiedenen Stücken umgeändert hatten. Ich habe schon angemerkt, daß sie bey der ersten Schwangerschaft weit mehr Schmerzen hatte, wenn sie stand, als wenn sie lag: bey dieser aber waren im Gegentheil die Schmerzen weit lebhafter, wenn sie den Körper in waagrechter Linie hatte und um schlafen zu können, muste sie den Kopf und den Leib im Bette aufrecht erhalten. Den Urin konnte sie nicht anders lassen, als wenn sie den Körper sehr nach vorne beugte, sie mochte

nun stehen oder knieen; dieses war ein Umstand, welcher bey der Schwangerschaft 1755. nicht vorgekommen war.

Morgens den 26. Februar 1757. bemerkte die Kranke, nachdem sie einige Zeit die gewöhnlichen Colickschmerzen gehabt hatte, daß sich einige Schmerzen in der Gebärmutter dazugesellet hatten, welche nicht allzu lange Zeit dauerten. Diese Schmerzen, welches Vorboten der bevorstehenden Niederkunft waren, wurden den Tag darauf wieder rege und die Kranke empfand sie den Tag über mehreremale. Man ließ mich rufen. Sie war in den neunten Monat ihrer Schwangerschaft; sie hatte eines Abführungsmittels nöthig und ich schrieb ihr vor, sie sollte sich noch diesen Abend ein Klystier geben lassen, und morgen zwo und eine halbe Unze Manna einnehmen, wenn sich bey den Aufwachen die Wehen nicht einstellten. Ob sie nun schon den acht und zwanzigsten früh einige Schmerzen empfand, so nahm sie doch das leichte abführende Mittel ein, welches einige Stunden nachher eine einzige, aber hinlängliche Ausleerung bewirkte.

Um Mittag herum hatte sie zwo starke Wehen, weßwegen sie auch glaubte, daß ihre Niederkunft sehr nahe wäre; sie ließ mich daher zu sich rufen, allein, ich fand in Ansehung des Muttermundes noch gar keine Neigung dazu: und es schienen mir blos Colickschmerzen gewesen zu seyn.

Um drey Uhr waren die Colickschmerzen ausserordentlich heftig, der Bruch bildete keine Geschwulst in der Mutterscheide; allein, der Ort, wo er das Jahr vorher eine Erhabenheit hervorgebracht hatte, schmerzte beym Befühlen ganz ausserordentlich; es waren fast gar keine Schmerzen in der Gebärmutter vorhanden:

die

die Gebärmutter aber und der Kopf des Kindes, welchen ich durch dieses Eingeweide durchfühlte, waren ein wenig in das Becken herabgesunken, allein der Muttermund, welcher ganz tief und nach hinten zu lag, war nicht geöffnet. Ich ließ der Kranken zur Ader; und weil demohngeachtet die Colickschmerzen noch nicht nachließen, so ließ ich Herrn Chardenon davon Nachricht geben; dieser hatte sie in dem traurigen Zustande, in welchem sie sich am dritten Tage ihrer letzten Niederkunft befand, gesehen und war sehr neugierig zu bemerken, was diese besondere Krankheit für einen Ausgang nehmen werde. Er kam sogleich und überzeugte sich von der Heftigkeit der Schmerzen, welche ihren Sitz vorzüglich in der Gegend des Bruches hatten. Allein, hier muß ich vorzüglich anmerken, denn es ereignete sich nur ein einzigesmal, daß die Kranke einen sehr lebhaften Schmerz empfand, welcher sich von der rechten Seite der Schaamknochen bis zur linken Niere in einer schiefen Richtung ausbreitete; hierauf bemerkte ich eine kleine Geschwulst, die aber in der Gegend des Bruches sehr deutlich war, ob schon der Darm nicht tief genung herabgestiegen war, um eine Geschwulst zu bilden und die Kranke bekam Erbrechen.

Ohngefähr eine Viertelstunde, nachdem Herr Chardenon zur Kranken gekommen war, ließen die Colickschmerzen etwas nach, ohne doch völlig aufzuhören. Der Puls war nicht von der Beschaffenheit, daß man die Aderlaß hätte wiederholen können; das Erbrechen machte, daß man den Trank aussetzen muste, ausserdem erzeugten sich von neuem in der Gebärmutter Schmerzen, der Muttermund fieng sich an zu öffnen und es würde zweckwidrig gewesen seyn, wenn man hätte Mittel anwenden wollen, welche die Niederkunft, welche wir sehnlich wünschten, hätten aufhalten können.

Die Klystiere, welche die Colickschmerzen vermindern, die Wehen aber erregen konnten, wurden angewendet, allein, die Kranke gab sie fast, so bald sie sie bekommen hatte, wieder von sich. Ich nahm hierauf zu den erweichenden Mitteln meine Zuflucht, welche ich in die Mutterscheide brachte; von vier Uhr bis neun Uhr ward die Kranke ziemlich ruhig, während welcher Zeit die Colickschmerzen die Kranke, ohne dennoch ganz aufzuhören, nur ein wenig plagten.

Abends um neun Uhr wurden die Colickschmerzen auf einmal ausserordentlich heftig und mit Blähungen begleitet, auch stellte sich ein starkes Erbrechen und ein Krampf in allen Gliedern ein. Der Kopf des Kindes, welcher ein wenig tiefer herabstieg, drückte den Darm gegen den Schaamknochen und knipp ihn ein; kurz, der Zustand der Kranken war höchst traurig. Wir sahen hieraus, daß es nothwendig sey die Entbindung zu beschleunigen, nur war dieses schwerlich zu bewerkstelligen, weil der Muttermund kaum bis zur Größe eines Viergroschenstückes erweitert war. Ausserdem war eine sehr harte Wulst gegenwärtig, welche der Ausdehnung sehr widerstand; und man konnte hier keine Gewalt gebrauchen. Freylich würde in diesem letzten Falle die Gefahr weniger dauerhaft, als in dem andern gewesen seyn, allein, es war doch immer gefährlich.

Meine Collegen, denn wir hatten nach den Herrn Crepey und Herrn Poinsotte hinzugerufen, billigten den Plan die Kranke mit Gewalt zu entbinden, sahen aber freylich, daß wir ihn nicht augenblicklich würden ins Werk setzen können.

Der gefährlichste Umstand hierbey war, daß der Kopf des Kindes auf den Darm drückte; ich benutzte daher den Augenblick, wo die Schmerzen etwas nachliessen

sen und die Kranke weniger unruhig war, und brachte die Kranke in eine solche Lage, in welcher das Becken erhabener als der Rumpf lag und stieß den Kopf des Kindes ein wenig zurück. Kurze Zeit darauf wurde der Darm nicht mehr gedrückt und gieng in den Unterleib zurück; die Colickschmerzen liessen nach und die Wehen fiengen wieder ganz geringe an.

Dieser Ruhe bedienten wir uns, um den Gebärmuttermund auf eine schickliche Art auszudehnen. Auch waren meine und Herrn Crepey abwechselnde Bemühungen nicht ohne allen Nutzen: wir erregten nemlich nicht allzuheftige Wehen, welche aber doch stark genung waren, um uns hoffen zu lassen, daß sie hinreichend seyn würden, um die Entbindung zu beendigen, ohne das Kind wenden zu dürfen, denn es stieg herab ohne den Darm wieder von neuen einzuklemmen. Hierauf beschlossen wir also der Natur blos zu helfen; denn es war nicht mehr nöthig Gewalt zu gebrauchen.

Nicht anders als mit vieler Mühe erweiterten wir den Muttermund so weit, daß das Kind hindurch gehen konnte; endlich sprangen die Wasser und der Kopf des Kindes nahm sogleich den Platz ein, welchen diese eben in der Mutterscheide eingenommen hatten. Der Augenblick der Niederkunft schien sehr nahe zu seyn; allein, die Gebärmutter verließ uns mit ihrer Hülfe. Sie zog sich gar nicht zusammen und wenn sie anfieng es zu thun, so hörte sie plötzlich wieder auf, so, daß wir glaubten, wir dürften auf sie nicht mehr rechnen. Nun warteten wir lange Zeit und vermutheten sie sollte das Kind herausstoßen, allein, ohne Erfolg: das Kind war aber schon zu weit hervorgetreten, als daß man noch an die Wendung oder an das Herausziehen des Kopfes, welchen die Hand nicht angreifen konnte, hätte denken können. Die Bewegungen der Kranken schie-

schienen freylich den Kopf ein wenig fortzubewegen, allein sie wurden von der Gebärmutter nicht unterstützt und bewirkten in der That sehr wenig.

Bey diesen Umständen schlug ich vor, die levretsche Zange anzulegen, mein Vorschlag ward gebilliget; ich bediente mich auch dieser Zange und die Entbindung, welche ohne dieses Instrument noch weit entfernt zu seyn schien, wurde hierdurch zur großen Freude der Kranke und der Umstehenden gar bald beendiget. Kurz sie wurde von einem gesunden und großen Kinde entbunden.

Ich bemühte mich dem Wiederentstehen der Colickschmerzen durch Bähungen, erweichende Klystiere, eine schickliche Diät und die Lage des Rumpfs, welchen ich ein wenig gegen die linke Seite zu gekehrt hielt, damit die Gebärmutter den Bruch auf der rechten Seite weniger zusammendrückte, zuvorzukommen. Diese Vorsicht war von großen Nutzen, die Wehen giengen wohl vorüber, ausser, daß einige wenige unbedeutende Colickschmerzen die ersten Tage sich einstellten, ausserdem brauchte die Kranke sich gar keines Arneymittel zu bedienen und ihre Gesundheit wurde während den Wochen vollkommen wieder hergestellt.

Der so auffallende Unterschied zwischen den Zufällen dieser Schwangerschaft und denen des vorigen Jahres machte, daß ich glaubte, der Bruchsack wäre mit der Harnblase verwachsen und zwar durch eine Entzündung, welche den dritten Tag der Niederkunft im Jahr 1756. den Bruch anfiel, zu der Zeit, zu welcher der Darm nur eingeknippen worden war, wie ich weiter oben beobachtet habe.

Ohnstreitig dieser Verwachsung halber geschah es, daß der Bruch keine Geschwulst mehr in der Mutterschei-

scheide bildete, weil der Bruchsack sich von neuem nicht wieder ausdehnte und unter dem Schaambeine angehalten wurde. Allein, diese Verwachsung eben, brachte, indem die Blase den verschiedenen Lagen unterworfen wurde, welche der Sack während der letzten Schwangerschaft annehmen muste, einen Bruch eines Stückes dieses Eingeweides hervor, welches dann und wann von der Gebärmutter zusammengedrückt wurde.

Wahrscheinlicherweise muß man dieser Ursache auch zuschreiben, daß die Kranke sich sehr nach vorne zu beugen muste, um Urin zu lassen und daß sie sich halbliegend im Bette erhalten muste, denn, wenn die Muskeln des Unterleibes durch diese Lage des Körpers erschlafft wurden, so wurde die Lage der Gebärmutter freyer und drückte folglich die Blase weniger. Von der nemlichen Ursache kam auch die kleine Geschwulst her, welche die Kranke einmal über den Schaambeinen zu einer Zeit ohnstreitig, wo die Blase mehr, als gewöhnlich angefüllt war, beobachtete. Diese brachte auch den lebhaften Schmerz hervor, welchen die Kranke den acht und zwanzigsten Februar 1757. empfand. — Auf diese Art war also dieser Mutterscheidendarmbruch, welcher im Jahre 1756. allein zugegen war in dem folgenden Jahre mit einem Blasenbruche zugleich zugegen und diese Verwickelung, welche von den Zufällen des dritten Tages des vorigen Jahres hervorgebracht wurden, verhinderte, daß im zweyten Jahre der doppelte Bruch den Weg durchgieng, welchen der einfache sich das Jahr vorher gebahnt hatte.

Allein, wir müssen auch noch hier die neuern Zufälle erzählen, welche diese Kranke ihres Bruches wegen seit den Jahr 1757. erlitt. Es vergieng mehr Zeit als ein Jahr und die Kranke bekam keine Colickschmerzen. Kurz, sie genoß einer vollkommenen gu-

ten Gesundheit, als sie den 20. April 1758. eine kleine Reise zu Wagen machte. Sie war nicht schwanger. Auf dieser Reise überfiel sie ein starker Regen; der Wagen, in welchem sie die Reise machte, war nicht wohl bedeckt, sie wurde daher sehr naß und erkältete sich sehr, und ihre monatliche Reinigung, welche den Tag vorher zu fliessen angefangen hatte, wurde verstopft, zu einer Zeit, wo die Ausleerung recht stark seyn sollte. Die Gebärmutter schwoll daher auf, wurde grösser und zu gleicher Zeit befiel diesen Theil ein Krampf. Ein sehr heftiges hitziges Fieber, nebst Schmerzen in der Gegend unter dem Nabel, von welchen die Kranke den Sitz in der Gebärmutter angab, kam darzu. Den folgenden Tag kamen noch andre schmerzhafte Empfindungen dazu, von welchen die Kranke gar deutlich wahrnahm, daß sie in den Därmen ihren Sitz hatten und sie empfand sie an der nemlichen Stelle, welche der Bruch eingenommen hatte, als sie mit dem letzten Kinde niedergekommen war. Den Urin konnte sie auch nicht lassen. Der Unterleib schmerzte beym Anfühlen auf der rechten Seite mehr, als auf der linken und in der Gegend unter den Nabel; sowohl diese Gegend, als auch die Nabelgegend waren sehr erhaben, demohngeachtet sahe man hier eben so wenig eine besondere Geschwulst, als in der Mutterscheide; blos die Stelle, an welcher im Jahre 1756 der Bruch eine Erhabenheit gemacht hatte, war in diesem Canale schmerzhaft; der Muttermund hatte auch viel Empfindung. Ein anderes Symptom war die Verstopfung; erbrechen that sie sich nur ein oder zweymal.

Die Schmerzen dauerten immerfort und wurden von Zeit zu Zeit heftiger, so, daß endlich die Kranke laut zu schreyen anfieng; wenn sie ein wenig wieder ruhig wurde und die Colickschmerzen ein wenig nachliessen,

sen, so sagte sie, daß diese ihr vorzüglich viel Schmerz machten, obschon die Schmerzen in der Gebärmutter auch sehr lebhaft wären. Herr Chardenon, welcher gegenwärtig war und ich zweifelten nicht, daß das Aufschwellen der Gebärmutter, welches von der verstopften monatlichen Reinigung entstand, nicht sollte einen ähnlichen Druck auf den Darm hervorbringen können, als der war, den die Kranke empfand, als dieses Eingeweide bis auf einen gewissen Punkt bey den zwo letztern Schwangerschaften ausgedehnt worden war und wir kamen darinn mit einander überein, daß man den Umfang desselben vermindern und den Druck auf den Darm hinwegschaffen müsse.

Die Aderlässe, die antispasmodischen Mittel und die auflösenden Arzeneyen, welche wir in Klystieren oder als Einsprizungen gaben oder örtlich auflegten, waren die vorzüglichsten Mittel, welche wir, gegen die Entzündung und den Krampf, welcher die Gebärmutter unserer Kranken befiel, anwenden konnten. Ohnerachtet dieser Hülfe, die Herr Chardenon mit so vielen Scharfsinn anwandte, sahen wir doch die Zufälle ganzer zwey Tage lang mit aller Heftigkeit fortdauern und die Gefährlichkeit dieser Zufälle schien uns eben so bedenklich zu seyn, als die Jahre vorher. Die Folgsamkeit der Kranke machte, daß sich den 22sten Abends die Zufälle etwas verminderten, diesen glücklichen Augenblick benutzten wir, um ihr am Fuße Ader zu lassen, worauf sie einige Stunden ruhig ward.

Als die Schmerzen sich wieder einstellten, so waren sie doch nicht so heftig als den Tag vorher, die Colickschmerzen aber übertrafen die der Gebärmutter allezeit an Heftigkeit. Die fernerhin angewandten Mittel hoben endlich die Entzündung der Gebärmutter völlig auf; diese glückliche Heilung kündigte ein geringes Her-

ausfliessen der monatlichen Reinigung am 24sten an und wurde durch ein schnelles Aufhören der Colickschmerzen bestätiget. Ein Fehler in der Diät erweckte den 27sten von neuen einige Schmerzen, die aber nicht so heftig waren und welche eine strenge Diät und eine Aderlaß am Arme gleich wieder verscheuchten.

Diese Zufälle hatten viel Aehnlichkeit mit denen, welche die Kranke den dritten Tag der Niederkunft im Jahr 1756. befielen; in beyden Fällen war der vergrösserte Umfang der Gebärmutter die Ursache davon.

Im Jahr 1759. ward unsere Kranke noch einmal schwanger. Von den vierten Monat an, stellten sich die Colickschmerzen wieder von neuen ein, welche sie täglich bald mehr, bald weniger lebhaft empfand; einige Aderlässe und die Diät, waren hinlänglich, um noch gefährlichere Zufälle während der Schwangerschaft zu verhüten; wir fürchteten für die Niederkunft sehr; den ganzen zweyten December empfand die Kranke ihre gewöhnlichen Colickschmerzen, allein um fünf Uhr des Abends hörten sie auf einmal auf: eine Stunde nachher fiengen die Wehen an, sich einzustellen, diese waren sehr heftig, allein, mit gar keinen Colickschmerz oder mit irgend einen andern Schmerz im Unterleibe verbunden, welcher die Kranke doch sonst unaufhörlich plagte.

Erst um acht Uhr wurde ich darzu gerufen und fand, daß die Entbindung sich bald beendigen würde. Die Stelle in der Mutterscheide, an welcher vormals der Bruch eine Erhabenheit gebildet hatte, war ein wenig gespannt, bildete aber keine Geschwulst, war empfindlich, schmerzte aber beym Anfühlen nicht, wie dieses die Kranke selbst verschiedenemale, während ihrer Schwangerschaft wahrgenommen hatte.

Ich vermuthete, daß nach den Verhältniß, nach welchen der Kopf des Kindes herabgestiegen war, der Darm nach den Unterleib zu gedrückt worden wäre und daß blos der Bruchsack unten in dem Wege des Bruchs sich befände. Ich hoffte daher, daß die Kranke vor allen Zufällen, die vor ihrer letzten Niederkunft vorhergiengen, sicher seyn würde; ich gab ihr auch hiervon Nachricht und die Entbindung gieng glücklich von Statten.

Jetzt ist es nun sieben Jahr, daß diese Person nicht wieder schwanger worden ist, ihre monatliche Reinigung ist seit ihrer letzten Niederkunft niemalen unordentlich erschienen, auch ist der Bruch nie wieder hervorgetreten, noch hat er ihr Schmerzen verursacht; ich will wünschen, daß diese Zufälle sich nicht wieder erneuern mögen; wenn das höhere Alter in der Gebärmutter die nothwendigen Veränderungen in Ansehung des Aufhörens der monatlichen Reinigung hervorbringen wird, alsdann wird die Kranke auf die ersten Merkmale, welche das Ausbleiben der monatlichen Reinigung ankündigen werden, Achtung geben müssen, um einen Aufschwellen der Gebärmutter, welches an und vor sich schmerzhaft seyn und auch durch den Druck auf den Darm die Colickschmerzen von neuen erregen würde, auf irgend eine Art vorbeugen zu können......

## Zehnte Beobachtung.

### Von einem Mutterscheidendarmbruche, welcher mit einem Blasenbruche und einem Vorfall des Mastdarms verbunden war, von Herrn de Häen.*)

„Eine Frau von fünf und dreyßig Jahren erzählte „mir was folgt: sie hatte nemlich, vor siebenzehn Jah-„ren

*) *de Haen* Ratio medendi in nosocmnio pract. P. I. cap. 7.

„ren einen Fall auf den Eise gethan, indem sie ihren „Rücken mit einer großen Last beschwert hatte und „empfand dazumahl einen Schmerz in den Geschlechts„theilen, vier Jahr lang empfand sie davon keine Un„bequemlichkeit, allein, hier fiel sie fast eben so, wie das „erstemal von neuen wieder und dieses vermehrte ihr „Uebel ausserordentlich. Sie nahm damals ein Ge„räusch in ihren Unterleibe wahr, empfand zu gleicher „Zeit einen lebhaften Schmerz, welcher sich von der „Nabelgegend bis zu den beyden Körpern, welche ent„wischt waren, in der Mutterscheide verbreitete.

„Einer dieser Körper war hart und hatte die Ge„stalt eines Taubeneyes, der andere war klein und „weich und stieg über den erstern weg. Ein Wund„arzt legte drey Tage lang, nachdem er die Theile zu„rückgebracht hatte, erweichende Mittel auf, hatte aber „nicht die Vorsicht, die Theile durch eine schickliche „Bandage zu unterstützen oder wenigstens die Oeffnung „welche sie machten, durch Bähungen und stärkende „Dämpfe zu verengern; diese Körper entwischten gar „bald von neuen und nahmen einen weit beträchtlichern „Umfang binnen den vier Jahren ein, welche sie aus„serhalb den Geschlechtstheilen blieben.

„Diese Frau bekam auch in der Folge vor der Mut„terscheide höher als die Clitoris eine Geschwulst; diese „Geschwulst, welche von den beyden andern verschie„den war, war von einer Zurückhaltung des Harns, „einer Entzündung und einer Vereiterung bekleidet. „Als die Eitergeschwulst sich öffnete, floß der Urin „schnell ab nnd mit ihn kam ein Stein von der Größe „einer Erbse heraus.

„Anderthalb Jahr nach diesem Vorfall empfand „die Kranke an den nemlichen Orte wiederum ausser-

„ordentlich heftige Schmerzen und zog mit ihren Fin„gern noch einen zweyten Stein heraus, kaum hatte sie „diesen herausgenommen, so entstand an den nemli„chen Orte eine kleine rothe Geschwulst, die einer Bla„se oder einen kleinen Sacke glich; wenn die Kranke „erwärmt war oder ausruhte, so war diese neue Ge„schwulst weich, allein, wenn sie sich bewegte oder ih„ren Körper erkältete, so war die Geschwulst hart. „Die Kranke bemerkte, daß sie mit Leichtigkeit Harn „lassen; konnte, wenn diese kleine Art von Blase nie„der gesunken war, daß sie hingegen den Urin nur tro„pfenweise lassen konnte, wenn die kleine Blase hart „und aufgeschwollen war; ausser diesen vielen Uebeln „hatte diese Frau noch einen Vorfall des Mastdarms.

„Ich untersuchte mit aller möglichen Sorgfalt die „beyden Geschwülste, welche aus der Mutterscheide „heraushiengen, allein ich muste diese Untersuchungen „verschiedenemale wiederhohlen, weil ich niemalen „etwas Gewisses über ihre Natur festsetzen konnte. „Ich fand, wie die Kranke mir erzählt hatte, zween Kör„per von einem verschiedenen Umfange, welche an den „äussern Geschlechtstheilen anhiengen, der gröste da„von war dick, hart, drey Zoll lang und drittehalb „Zoll breit. Der kleinste war weich, bisweilen welk, „niedergesunken und hatte kaum einen Zoll in den „Durchmesser. Dieser lag unmittelbar am vordern „Theil der großen Lefzen und war mit dem andern Kör„per neben einer Vertiefung, welche hinterwärts aus„geschweift war und längst welcher der Harn abfloß, „welcher unter der kleinen Geschwulst hervorkam, ver„bunden. Ich sah über der grösten Geschwulst eine „Art von einer länglichten Oeffnung, durch welche die „Kranke das Abfliessen der monatlichen Reinigung im„mer beobachtet hatte, und aus dieser floß eine gros-

„se

„se Menge Eiter hervor. Man muste sich viel Mühe „geben um zu verhindern, daß der Brand diese Thei„le nicht einnahm; unterdessen starb die Kranke, nach„dem sie einen Monat lang im Hospital gewesen war.

„Man öffnete den Leichnam, ihr Magen war von „einer ausserordentlichen Größe und gieng bis zum „Nabel herunter, wo er wieder in die Höhe stieg, um „den Pfoertner zu bilden. Der Blinddarm lag fast „unten im Becken, die dünnen Därme schienen in zwey „Portionen abgetheilt zu seyn; eine Portion befand sich „in der Unterleibshöhle, die andere ausserhalb dersel„ben. Alle Umstehende, welche den Klumpen von „Därmen, welche in den Unterleib zurückgeblieben wa„ren, entwickelten, erkannten durch die Finger, daß „er mit den nemlichen Därmen zusammenhieng, wel„che die große Geschwulst in den Geschlechtstheilen „hervorbrachten, diese Geschwulst, die einen Sacke „glich, enthielt auch noch ein rothes Wasser.

„Die Gebärmutter, die Eyerstöcke, die Mutter„trompeten, die Bänder der Gebärmutter befanden „sich in ihrer natürlichen Lage. Die Harnblase schien „zu fehlen. Führte man den Finger hinter und längst „der Symphyse der Schaamknochen fort, so gelangte „man zu einen Sack, welcher ausserhalb den Unterlei„be lag und zu der kleinen Geschwulst gehörte, von „welcher wir gesprochen haben. Das Bauchfell befand „sich in diesen beyden Säcken verlängert und bildete „zwey Bruchsäcke; der eine umkleidete die innere Fläche „der großen Geschwulst, der andere, die der klei„neren: an den äussern Theile der ersten Geschwulst „und zwar vorne und in der Höhe befand sich eine Höh„le, eine zur Erhabenheit der zweyten Geschwulst, die „hier anstieß, verhältnißmäßige Vertiefung; von den „beyden Harngängen hatte jeder die Dicke eines halben

„Fingers. Man spritzte Milch in diese Röhren und „sah, daß sie bis in den Grund der ausgeschweiften „Höhle gieng, welche sich über der großen und unter „der kleinen Geschwulst befand. Man konnte leicht „dieselbe in den Becken, wenn man das Bauchfell, „welches mit ihr zusammenhieng, in die Höhe zog, er„heben; allein, den Ort, durch welchen die eingespriz„te Milch wieder herausfloß, konnte man nicht aus„findig machen.

„Alle diese Umstände, fährt de Haen fort, be„weisen, daß die heftige und wiederhohlte Ausdehnung „oder vielmehr das Zerreissen der Theile selbst, einen „Vorfall der Mutterscheide, nicht aber einen der Ge„bärmutter, wie man dieses bey der Betrachtung der „großen Geschwulst und einigen andern Umständen zu„folge glauben konnte, hervorgebracht hatte.

„Es ist nachdem, was hierüber ist erzählt worden, „ausgemacht, daß, als die Frau das zweytemal fiel, „die Mutterscheide sich durch eine Zerreissung von den „benachbarten Theilen, vorzüglich vom Mastdarme, „lostrennte. Dieses zeigt sowohl der lebhafte Schmerz, „welchen die Kranke zu der Zeit in diesen Theilen em„pfand, das Geräusch, welches sie zu gleicher Zeit „wahrnahm und der Vorfall des Mastdarms, welchen „die Zerreissung beförderte und welcher gehörig ent„stand. Drey Steine, welche man in der einen Nie„re fand, machten glaublich, daß diejenigen, welche „man aus der Blase gezogen hatte, an den nemlichen „Orte wären erzeugt worden, auch konnte man nicht „zweifeln, daß die Kranke, indem sie mit Heftigkeit „den zweyten Stein herauszog, die Blase, welche schon „in die Harnröhre gefallen war, völlig umgekehret ha„be; dieses nun so umgedrehte Eingeweide bildete auf „der einen Seite die kleine Geschwulst, allein der be-

„trächt-

„trächtlichste Theil der umgekehrten Blase war mit der „großen Geschwulst da verwachsen, wo, wie wir gesagt haben, eine Vertiefung wahrgenommen wurde, „weil sich eben hier die Harngänge öffneten.

„Diese Kranke hatte also erstlich einen Darmbruch, „welcher in einer umgekehrten Mutterscheide seine Lage „hatte, zweytens, eine umgekehrte Harnblase, deren „beträchtlichster Theil niedergesunken war, indem der „kleinste eine Geschwulst bildete; drittens, einen Vor„fall des Mastdarmes.„ —

Ohnerachtet Herr de Haen nicht ausdrücklich gesagt hat, auf welchem Wege sich der Darm einen Durchgang gebahnet habe, um äusserlich diese große Geschwulst hervorzubringen, so erwähnt er doch zweyer Umstände, welche beweisen, daß der Darm hinter und zur Seite der Gebärmutter in den Zwischenraume, welcher sie von den Mastdarme absondert, herabgestiegen sey und daß er sich mitten durch die hintere Wand in die Mutterscheide gesenkt habe. Dieses kann man erstlich aus der Zerreißung der Theile, welche sich bey den ersten Falle auf dem Eise ereignete, bey den zweyten Falle von neuen vorfiel und in den Zellengewebe da beobachtet wurde, wo dieses gewöhnlicherweise die Mutterscheide mit dem großen Darm vereinigt, zweytens daraus, daß der Blasenbruch nicht unmittelbar den Darmbruch, von welchem er durch die Gebärmutter in ihrer natürlichen Lage abgesondert war, berührte, schliessen. Denn wenn der Darm zwischen der Gebärmutter und der Blase herabgestiegen wäre, so würden die beyden verstellten und nach aussen zu herausgerückten Eingeweide nur eine und dieselbe Bruchgeschwulst, welche aus einen Blasen- und Darmbrüche zusammengesetzt gewesen wäre, gebildet haben. Unterdessen so waren es zwo abgesonderte und gehörig von einander unter-

terschiedene Geschwülste, so, daß ohnerachtet in einen Körper ein Darmbruch und ein Blasenbruch zugegen war, die beyden Brüche doch nicht an einer Stelle sich befanden. Den Vorfall des Mastdarms, welcher mehr durch eine Umkehrung aller Häute desselben, als durch eine Erschlaffung der einzigen innern Haut hervorgebracht zu seyn schien, konnte man für einen dritten Bruch ansehen.

Ueber diesen Fall kann man die Abhandlung des Herrn Sabatier von den Verstellungen dieser Eingeweide*) und die Beobachtungen des Herrn Levret über die Heilung der Polypen nachlesen.**)

Hier will ich meinen Lesern einen Brief des Herrn Levret, welchen er mir den dritten Julius 1756. schrieb, mittheilen.

## Eilfte Beobachtung.

### Von einem Darm- und Netzbruche der Mutterscheide. von Herrn Levret.

„Den drey und zwanzigsten Junius 1756. rufte „mich eine geschickte Hebamme zu einer Frau, welche „vor vier Stunden sehr glücklich mit ihrem ersten Kin„de niedergekommen war. Unterdessen, ohnerachtet „das Kind sowohl, als der Mutterkuchen ganz leicht „herausgegangen war, so beklagte sich die Mutter doch „immer über einen beträchtlichen Schmerz in dem Be„cken, nebst einer Schwere gegen das Gesäß zu.

„Die

*) Memoires de l'acad. roy. de Chirurgie Tom. III. 4.

**) Obs. sur la cure radicale de plusieurs polypes de la matrice &c. Paris 1749. 8.

„Die Hebamme glaubte daher, daß diese Klagen „von den Schmerzen der Gebärmutter verursacht würden, zumal, da sie sich von Zeit zu Zeit verdoppelten, „allein, da die Kranke versicherte, sie fühle, als wolle „etwas von ihr abgehen, so befühlte sie die Hebamme „und fand eine beträchtliche Geschwulst, welche die „ganze Mutterscheide ausfüllte, zur Seite der Gebär„mutter hervortrat und auf der ganzen linken Seite „des Beckens, hinter der Mutterscheide angewachsen „war.

„Die verdoppelten Klagen der Kranken machten, „daß die Hebamme kam, mich um Rath zu fragen; „ich untersuchte die Geschwulst, fand sie so, wie sie sie „mir beschrieben hatte, sie war viel grösser als ein Ey „einer Ente und ohngefähr von der nemlichen Figur, „ihr beträchtlichstes Ende war nahe bey der Mutter„scheidenöffnung, ihr kleinstes lag hinten im Grunde, „allein, dieses war fester und schmerzhafter, wie das „andere. Die ganze Geschwulst, welche weder weich, „noch gespannt war, lag der Länge nach, zwischen der „linken Wand des Beckens und der Mutterscheide, de„ren Häute sie nach vorne und der entgegengesetzten „Seite zu trieb.

„So, wie ich die Geschwulst zusammendrückte, be„merkte ich ein Geräusch, dieses bewog mich, das „Gesäß der Kranken zu erheben und ihren Rumpf et„was herabzusenken, um alsdann nach und nach die „mit Fett wohl überzogene rechte Hand in die Mutter„scheide hineinzubringen und mit den Fingerspitzen all„mählig nach vorgeschriebener Methode die Reduction „zu vollziehen, welche ich aber doch nur zum Theil be„werkstelligen konnte. Alles zurückzubringen war mir „unmöglich, es blieb ohngefähr so viel, als ein Hüner„ey groß ist, übrig und das war weich wie Brey, wes„halb ich auch glaubte, daß es ein Stück Netz wäre.

„Daß

„Daß ich den Darmbruch völlig in den Unterleib „durch die Taxis zurückgebracht hatte, davon überzeug„te ich mich durch das Geräusch, welches man hierauf „deutlich wahrnehmen konnte. Ausserdem hatte ich „kaum den Darm zurückgebracht, als die Frau schon „schrie, ich bin geheilt, und von den Augenblicke an „empfand sie keine Schmerzen im Unterleibe mehr.

„Wie ich eben höre, so fiel diese Frau, im sechsten „oder siebenten Monate rücklings, und ein zweytes„mal, ohngefähr sechs Wochen vor der Entbindung. „Sie befindet sich jetzt vollkommen wohl, gehet ihren „Geschäfften nach und empfindet keine Schmerzen in „der Mutterscheide mehr. — .....

Aber gesetzt, daß das Netz in der Seitenwand der Mutterscheide zurückgeblieben wäre, so würde es wichtig seyn, die Kennzeichen eines Mutterscheidennetzbruchs zu wissen. Wenn die Geschwulst unschmerzhaft ist, wenn sie anstatt einer gleichen Oberfläche eine ungleiche hat, ohne doch von ausserordentlicher Härte zu seyn, so ist ein Mutterscheidennetzbruch zugegen.

Hat man einen solchen Bruch recht erkannt und hat man Grund das Netz noch für gesund zu halten, so muß man ihn mit den Fingern, wenn es möglich ist, zurück zu bringen suchen und durch ein bewegliches Mutterkränzgen verhindern, daß er nicht zurückfalle.

In dem Falle, wo die Taxis nicht um dem Darm zurückzubringen hinreichend seyn sollte und wo ausserdem kein besonderer Zufall gegenwärtig wäre, könnte man sich begnügen, das Netz an der Stelle, wo es niemanden hindert, durch ein etwas weicheres Mutterkränzgen entweder auf der Bruchseite oder auf der andern zu unterstützen.

Allein,

Allein, sollte das Netz zusammengedrückt seyn, sich entzünden und Zufälle verursachen, welche mit den gewöhnlichen Netzbrüchen verbunden sind, so müste man zur chirurgischen Operation, die bey ähnlichen Fällen angewendet wird, seine Zuflucht nehmen, vorausgesetzt, daß man die Geschwulst sehen könnte; man muß alsdann nemlich mit Beyhülfe des Gebärmutteraufsperrers das Netz entblösen, die Fasern der Mutterscheide, welche es drücken, losschälen, es entwickeln und ganz und gar in den Unterleib, wenn es nemlich nicht brandigt seyn sollte, oder was man zurückläßt, nachdem man das Stücke, welches faul geworden wäre, abgeschnitten hätte, zurückbringen.

Im Falle, wo ein scirrhöses Stück Netz einen Theil der Mutterscheide einnimmt, schlägt Levret vor, man solle es, wenn die Geschwulst unten eine breite Grundfläche hat, stehen lassen; sollte die Grundfläche kleiner als ihr Körper seyn, so fragt er an, ob man nicht vielleicht die Unterbindung wie bey den Polypen vornehmen könnte, nachdem man sich nemlich versichert hätte, daß gewiß kein Stückgen Darm mit zu der Geschwulst gehöre. Auch unterstützt dieser berühmte Wundarzt seinen Vorschlag durch den guten Erfolg, welchen man bey der Unterbindung des Netzes in andern Fällen wahrgenommen hat. Allein, die neuern Beobachtungen haben bewiesen, daß bisweilen mit der Unterbindung dieser fettigen Haut viel Unbequemlichkeiten verbunden sind; daher nimmt man jetzt selten seine Zuflucht zu diesem Mittel und schneidet lieber mit einem Instrument das verdorbene Stück Netz hinweg, und durch diese Handanlegung erreicht man ohne irgend eine Gefahr die nemlichen Vortheile, welche man von der Unterbindung haben könnte.

Bis-

Bisweilen liegen die Netzbrüche der Mutterscheide hoch und bald tief und hiernach sind sie bald leichter, bald schwerer abzuschneiden.

## Zwölfte Beobachtung.

### Von einem Mutterscheidendarmbruche, welcher in der Nähe des Afters lag. von Doctor Smellie.

Doctor Smellie erzählt, daß er 1731. wäre hinzugerufen worden, um einer Frauensperson zu helfen, welche fühlte, daß sich allmählig eine Geschwulst bildete und nach und nach auf der linken Seite des Afters zu vergrössern anfieng. Diese Geschwulst verschwand, wenn die Kranke im Bette war, allein, sie erschien allezeit am Tage wieder, zumal, wenn die Frau stand. Diese Geschwulst blieb während der ganzen ersten Schwangerschaft und Geburtsarbeit; worauf eine Entzündung und eine Einklemmung des Darms folgte, so, daß dieser Bruch nicht mehr so leicht zurückgebracht werden konnte. Unterdessen verlohr sie nach der Entbindung viel Blut. Man brachte zertheilende Bähungen an die Theile, legte erweichende Breyumschläge auf, so, daß die Einklemmung aufhörte und hierdurch kam man zu seinem Zwecke und brachte den Bruch zurück.

Bey der zweyten Niederkunft verschoben die Schmerzen den Darm und machten, daß er herabstieg, trieben auch durch die nemliche Oeffnung die Häute und die Wasser heraus, worauf eine beträchtliche Erweiterung der innern Oeffnung folgte. Doctor Smellie setzt hinzu, daß er der Verstellung dieser Theile durch die Ausdehnung der äussern Oeffnung, indem er die Hand in die Mutterscheide brachte und den Darm über den heiligen Bein zurückbrachte, abhalf. Bey dieser

Operation zerrissen die Häute, die Wasser flossen ab und der Kopf, welcher in das Becken vorgedrückt worden war, hielt den Darm in die Höhe. Diese Entbindung beendigte sich sehr günstig und leichter, als das vorigemal. — —

Diese Beobachtung lehrt, daß die Därme durch den Druck, den sie von den Kopf des Kindes erleiden, eine Geschwulst und Entzündung, welche der Reduction hinderlich sind, hervorbringen und eingeklemmt werden können. Ferner, daß man die Reduction eines Mutterscheidendarmbruchs, so bald als möglich, vor der Entbindung vornehmen müsse.

## Dreyzehnte Beobachtung.

### Von einem Mutterscheidendarmbruche, welcher während der Schwangerschaft eingeklemmt war. von Doctor Smellie.

Eine Frau bemerkte einen Monat nach der Niederkunft mit ihrem ersten Kinde eine Geschwulst auf der linken Seite des Mittelfleisches und des Afters. Sie schrieb die Gegenwart derselbigen der Heftigkeit zu, mit welcher sie die Hebamme entbunden hatte. Diese Geschwulst nahm beträchtlich zu, es war ein Mutterscheidendarmbruch, welcher am Tage erschien und des Nachts, wenn die Kranke liegend den Darm nach den Unterleib brachte, welches ihr gar nicht schwer fiel, sie durfte nur zween Finger in die Mutterscheide bringen, um die Theile nach und nach in das Becken zu stossen, wieder verschwand. Wenn sie aber stand, so fiel der Bruch sogleich von neuen wieder herunter.

Neun Monate, nachdem diese Geschwulst entstanden war, schien es das erstemal, als ob die Frau schwanger werden wollte, es plagte sie ein so heftiger

Husten, daß der Darmbruch den Umfang einer Faust gewann und ausserordentlich schwer zurückzubringen war, kurz, fünf Wochen vor der Niederkunft war die Geschwulst so sehr vergrössert worden, daß es nicht mehr möglich war, sie zurück zu bringen; sie entzündete sich daher.

Dieser Zustand verursachte der Kranke grausame Schmerzen. Doctor Smellie wurde hinzugerufen ihr zu helfen, es war im Jahr 1749. Wie er sagt, fand er die Kranke in der Sterbensnoth; der Theil sah fahl aus und der ganze Umfang der Geschwulst war von einen hochrothen Kreise umgeben. Indem er sie untersuchte, öffnete sie sich in der Mitte, wo die Haut sehr fein war und wo er innerlich eine Fluctuation wahrgenommen hatte. Hierauf floß ohngefähr ein Löffel voll mit Blut gemischtes Eiter ab und hierauf ohngefähr eine halbe Kanne flüssiger Materie, welche dünn und aschgrau gefärbt war.

Indem sich die Geschwulst öffnete, schrie die Kranke, der Darm wär in die Höhe gestiegen und alle Schmerzen wären verschwunden, welche sie einen Augenblick vorher so grausam gemartert hätten.

Unterdessen war ihr Arzt sehr erschrocken, weil er glaubte, daß die aschgraue Materie, welche er hatte herausfliessen sehen, aus den gewundenen Darm welcher von dem Brand durchbohrt worden seyn könnte gekommen sey. Er ließ daher ein Stücke Leinwand auf die Oeffnung legen, und der Kranken, welcher er nichts anders, als Fleischbrühe trinken ließ, ein Klystier geben. Diese Frau hatte das Glück wieder hergestellt zu werden, trug das Kind bis zur bestimmten Zeit und ward glücklich von ihm entbunden.

Doctor Smellie besuchte sie einige Monate nach der Entbindung und fand, daß ihr Bruch wohl zu-

rück-

rückgehalten blieb und daß noch ein wenig Eiter durch eine kleine Oeffnung, welche zurückgeblieben, herausfloß. Er muthmaaßte hieraus, daß das entzündete Stück des Darms mit den benachbarten Eingeweiden verwachsen sey und zwar nachdem es sich von dem brandigten abgesondert hätte. Er schreibt, diese Frau habe seit der Zeit viel Schmerzen und Unbequemlichkeiten auf der Seite des Unterleibes, wo der Bruch herausgieng, ertragen müssen, gleichsam als wenn der Darm enger worden wäre und alle die Materien umfaßt hätte. Endlich merkt Dr. Smellie noch an, daß, ohngefähr fünf Monat nach der Heilung dieser Frau, sie eine Bewegung gemacht habe, welche die Oeffnung von neuen wieder aufschloß, daß sie damals zum drittenmale schwanger gewesen wäre und daß sie eine glückliche Niederkunft gehabt habe. Ein Schüler des Dr. Smellie machte mehreremale die Reduction des Bruches und in einiger Zeit darauf starb die Kranke an den Blattern. Man findet keine Nachricht von einer Leichenöffnung. —

## Vierzehnte Beobachtung.

### Von einem Mutterscheidendarmbruche, welcher einen beträchtlichen Umfang hatte. von Herrn Stubbs.

Den 2. Februar 1752. wurde Herr Stubbs zu einer Frau von vierzig Jahren gerufen, als sie das erstemal niederkam. Schon seit zehn Stunden waren die Wasser gesprungen und er fand, daß die Mutterscheide und das Becken ganz und gar mit einer Geschwulst angefüllt waren, welche er für den Kopf und den Hintern des Kindes hielt. Kaum fand Herr Stubbs Raum genung, um einen oder zween Finger zwischen dieser Geschwulst und den Schaambeinen durchzubringen;

allein, als er sie zurückgebracht hatte, fand er, daß die Mündung gar sehr ausgedehnt war und daß der Kopf des Kindes gegen die Schaamknochen zustand. Erstlich bey einen zweyten Versuche gelang es ihm diese Geschwulst, welche ein Mutterscheidendarmbruch war, welcher mitten durch die hintere Wand der Mutterscheide durchgedrungen war, ganz zurückzubringen. Auch konnte sie nicht eher durch eine schickliche Compreßion zurückgehalten werden, als bis der Kopf des Kindes in das Becken herabgestiegen war. Herr Stubbs glaubte daher, er müsse sich der Zange bedienen, um die Entbindung zu beschleunigen, weil die Kranke so schwächlich war. Dieses Mittel schlug vortreflich an und die Mutter und das Kind befanden sich nach dieser Operation sehr wohl.

---

Bis hierher habe ich vorzüglich die beyden ersten Beobachtungen angeführt, welche uns eine Schilderung der Darmbrüche durch den untern Grund des Beckens darstellen. Dieses kann vielleicht hinlänglich seyn, um über diese Art von Brüchen eine Theorie festzusetzen, die uns zu einen Leitfaden dienen kann, um sie gehörig zu erkennen und die Mittel aufzusuchen, welche bey ihrer Heilung die schicklichsten seyn können. Ich beschliesse also meinen Versuch über die Darmbrüche der Grundfläche des Beckens bey beyden Geschlechtern durch eine Hererzählung der Vorschriften, welche uns die erzählten Thatsachen darbieten, und will noch die übrigen Beobachtungen hinzusetzen, welche neues Licht über diese Materie verbreiten und das, was diese Materie noch mangelhaftes hat, verbessern können. Allein, es giebt so viel verschiedene Arten von Verstellungen der Eingeweide des untern Beckens, daß, bevor ich eine kurze Uebersicht über das, was die

Darmbrüche durch diesen untern Theil des Rumpfs anbelangt, geben kann, es vielleicht nicht überflüssig seyn wird, wenn ich ein paar Worte von der Struktur des Beckens spreche, und die andern Verstellungen herzähle, welche sich in demselben ereignen können.

Das Becken überhaupt genommen, ist eine Höhle, welche an dem untern Theile des Unterleibes liegt; in dem Skelet entsteht es aus der Vereinigung der ungenannten Knochen, des heiligen Beines und des Gesäßbeins. Man theilt es in das große und in das kleine, welche beyde zusammen vereiniget sind, ein. Die Darmbeine bilden fast das erstere ganz und gar, welches am erhabensten steht. Alle die übrigen Knochen des Beckens machen das zweyte aus, welches sich unten durch eine unregelmäßige und weite Oeffnung endiget.

Bey der Zusammensetzung des ganzen Körpers umgeben die Bauchmuskeln vorzüglich das große Becken, welches vornemlich von einem beträchtlichen Haufen Därme und einen Stück Netz angefüllt ist, welche Theile sich in dem Bauchfelle befinden. Die untere Oeffnung des kleinen Beckens wird durch eine kleine Scheidewand von verschiedenen Theilen, welche in Verhältniß untereinander stehen, als von Häuten, Muskeln, Bändern und aponevrotischen Flechten und Stücken von Eingeweiden, welche, um so zu sagen, auf der Scheidewand oder der Grundfläche des Beckens festsitzen, zugeschlossen. Die Eingeweide, mit welchen diese Theile in Verbindung stehen, liegen natürlicherweise in dem kleinen Becken, dieses sind bey den beyden Geschlechtern die Blase, welche sich durch die Harnröhre endiget und der Mastdarm, und bey den Frauen ist es insbesondere die Gebärmutter, an welcher die Mutterscheide hängt, welche zwischen den beyden andern Eingeweiden inne liegt.

Die nemlichen Eingeweide gehen aus dem Unterleibe heraus; die Blase durch die Harnröhre, der Mastdarm durch den After und die Gebärmutter durch die äussere Oeffnung der Mutterscheide. Bey den Frauenspersonen sind diese drey Oeffnungen gar wenig von einander entfernt, es ist blos das Mittelfleisch, welches die zweyte von der dritten absondern und die erste macht fast mit der letztern eins aus. Allein, bey den Mannspersonen finden wir zwo, nemlich die Harnröhre und den Mastdarm; diese stehen weiter von einander ab. Die Grundfläche des Beckens hat keine Oeffnung, welche ihr eigenthümlich zu gehörte.

Jedes von denen Eingeweiden, welche sich in dem Becken der beyden Geschlechter befinden, kann verstellt werden und durch diese große unregelmäsige Oeffnung, welche unter dem kleinen Becken im Skelet ist, aus der Höhle des Unterleibes entwischen. Diejenigen, welche diese Scheidewand berühren, verstellen sich leichter, als die andern, sie steigen herab und gehen gemeiniglich durch ihre natürlichen Oeffnungen auf zweyerley Art heraus, nemlich sie kehren sich entweder um oder sie kehren sich nicht um. Bisweilen neigt sich eines von diesen Eingeweiden gegen die Grundfläche des Beckens und treibt die eigentliche Scheidewand nach aussen zu.

Diejenigen Eingeweide, welche in dem Becken frey herum schweben, kehren sich gemeiniglich nicht um, um durch die Grundfläche des Beckens heraus zu gehen, sie bereiten sich einen Ausgang, indem sie ein Stück der Scheidewand oder irgend eines Eingeweides, welches sich hier befindet, ausdehnen. Diese bringen mit den Theilen, die sie ausgedehnt haben, eine deutliche Erhebung, eine Geschwulst, die man befühlen kann, hervor.

Diese

Diese Geschwülste, welche durch die Verstellung der Eingeweide hervorgebracht werden, befaßt man unter den allgemeinen Namen der hervorgetretenen Eingeweide (descentes), allein, man giebt ihnen besondere Namen, nachdem das Eingeweide verstellt ist, und nachdem die Art, nach der dasselbe es ist, der Ort, wohin es sich wendet und selbst die Anzahl der Eingeweide, deren Lage in den nemlichen Kranken verändert worden ist, es verlangen.

Die hervorgetretenen Geschwülste (descentes) durch die untere Fläche des Beckens können von der Blase, der Harnröhre, der Gebärmutter, der Mutterscheide, dem Mastdarme, einem Theile der andern Gedärme und dem Netze gebildet werden; sie entstehen entweder durch Umkehrung oder durch einen Vorfall oder durch einen eigentlich sogenannten Bruch.

Die Umkehrung eines Eingeweides an einer Stelle, wenn seine Wände sich in seiner Höhle vertiefen, und so umschlagen, daß seine innere Haut zur äussern wird; sie ist vollständig; wenn das Eingeweide, welches durch seine natürliche Oeffnung herausgehet, auswendig nackend erscheinet; unvollständig aber, wenn es sich in seiner eigenen Höhle umbieget.

Der Vorfall eines Eingeweides ist bisweilen für seine Umkehrung angesehen worden; demohngeachtet soll er eigentlich nichts anders, als die Verstellung desselben von oben nach unten, ohne, daß das Eingeweide wirklich umgekehrt ist, seyn.

Der Bruch, überhaupt genommen, ist ein Vorfall eines Eingeweides ohne Umkehrung, allein ein eigentlich sogenannter Bruch ist eine Geschwulst, welche von dem Vorfalle eines oder mehrerer Eingeweide gebildet wird, welche von andern Theilen, die sie bedecken,

umgeben wird; die Hüllen solcher Brüche werden Bruchsäcke genannt, im eigentlichsten Verstande, nennt man Bruchsack diejenige Hülle, welche der Bruch von dem Bauchfelle bekommt.

Die Verstellung der Blase, durch die untere Fläche des Beckens findet bey beyden Geschlechtern Statt, allein, man hat bey den Frauenspersonen mehrere Arten davon, als bey den Männern beobachtet. Zum Beyspiel, sind die Frauenspersonen allein einer vollständigen Umkehrung der Blase unterworfen, weil ihr Harngang weit und kurz ist.

Die Blase der Frauenspersonen kehrt sich auf eine dreyfache Art um; einmal, wenn alle Häute ihres Körpers sich umdrehen und durch die Harnröhre herausgehen, wie bey der Beobachtung des de Haens;*) Zweytens, wenn die innere Haut des Körpers der Blase auf dem nemlichen Wege nach aussen zu getrieben wird, wie uns eine dergleichen Beobachtung Noel liefert;**) Drittens, wenn blos die innere Haut des Halses dieses Eingeweides hervortritt, welche sich einen Weg durch die Harnröhre bildet. Ich kenne zu Dijon ein unverheyrathetes Frauenzimmer von ohngefähr fünf und zwanzig Jahren, welche öfters von einer Zurückhaltung des Harns befallen wird, bey welcher die innere Haut des Blasenhalses im verwichenen Jahre durch die äussere Oeffnung der Harnröhre herausgieng. Diese umgekehrte Haut bildete nach aussen zu eine verlängerte Geschwulst, ohngefähr von dem Umfange und der Gestalt des dritten Gliedes des kleinen Fingers; sie erschien nach einen heftigen Bestreben der

Kran=

*) S. Zehnte Beobachtung.

**) Memoires de l'acad. royale de chirurgie. Tom. I. p.32.

Kranken Harn zu lassen, blieb mehrere Tage in der nemlichen Lage und nahm von selbst ihre natürliche Stelle wieder ein. Solingen hat im Jahre 1676. eine ähnliche Umkehrung beobachtet, welche er durch den Gebrauch eines besondern Bougie heilte.*)

Diese drey Arten von Umkehrung können bey der Blase der Mannspersonen nicht Statt finden, weil ihre Harnröhre zu lang, zu gebogen und zu enge ist, als daß ein Stücke der Blase, das mit der ganzen Substanz zusammenhienge, einen Ausgang finden und äusserlich erscheinen könnte. Allein, es ist wohl möglich, daß bey Männern und Frauen eine unvollständige Umkehrung der Blase durch Druck, Erschlaffung, einen besondern Krampf dieses Eingeweides, oder durch irgend eine andere Ursache, welche die Höhle einsenken und den Grund und seine Seitenwände und selbst seine innere Haut, gegen den Hals zu bringen könnte, hervorgebracht werden kann.

Der Blasenbruch durch die untere Fläche des Beckens kann auf eine doppelte Art zurückgebracht werden, denn entweder fällt die Blase auf das Mittelfleisch herab und macht eine Erhabenheit oder sie bildet eine Geschwulst in der Mutterscheide. Schon seit langer Zeit ist der Blasenbruch des Mittelfleisches bey den Frauenspersonen von Herrn Hartmann**) und noch genauer von Herrn Mery***) beobachtet worden. Vor kurzer Zeit hat ihn auch Pipelet der jüngere zum erstenmal bey den Mannspersonen gefunden.****)



*) Observ. de mulierum & infant. morbis Chir. p. 741.

**) Acta Nat. Curios. Dec. 2. ann. 5. 1686. Obs. 71.

***) Memoires de l'acad. royale des Sciences ann. 1713. p. 110.

****) Mercure de France. Juillet 1762.

Ein Beyspiel eines Blasenbruches in der Mutterscheide liefert uns Herr Robert.*) Ich habe ein Beyspiel einer Blase geliefert, welche unter die Schaamknochen ein wenig herabgestiegen war und eine nicht allzugroße Erhabenheit in der Mutterscheide hervorbrachte.**) In diesem letzten Falle war der Mutterscheidenblasenbruch mit einer Verstellung des Darms verbunden; er kann es auch mit einer Verstellung der Gebärmutter seyn.

Mir sind keine Thatsachen bekannt, welche recht deutlich bewiesen, daß die Harnröhre eine wesentliche Verstellung erleiden könnte. Sie scheint zu fest an die Theile, die sie umgeben, angeheftet zu seyn, als daß sie sich umkehren könnte: unterdessen ein Stück gegen ihre äussere Oeffnung aufgeschwollene Harnröhre, wenn ein Stein in diesem Kanale sich anhält, geht bisweilen durch den Urinweg heraus und stellt in kleinen gleichsam eine Umkehrung der Mutterscheide vor. So habe ich bey einer Frau, welche schon seit langer Zeit einen sehr grossen Stein in dieser Röhre hatte, eine Art von einen fleischigten Knopf, eine zwo bis drey Linien lange Geschwulst am Ende der Harnröhre und ausserhalb seiner Oeffnung gesehen. Man kann, wenn man will, diese Geschwulst an dem Ende der Harnröhre wie eine symptomatische Verstellung eines Theiles der innern Haut betrachten.

Kann man wohl einen Bruch, eine symptomatische Verstellung der Harnröhre, den Sack, welchen die Harnröhre durch die Ausdehnung ihrer Häute für einen Stein, welcher in der Blasenwurzel zurückgehalten wird, und während eines langen Aufenthaltes

*) Memoires de l'acad. roy. de Chirurgie Tom. II. p. 33.

**) S. Eilfte Beobachtung.

haltes daselbst, um eine sehr erhabene Geschwulst im Mittelfleische bey den Mannspersonen hervorzubringen, anwächst, bildet für einen Vorfall derselben halten? Ich sah noch dieses Jahr einen solchen Sack der Harnröhre; allein, ich trage Bedenken diese Arten von Verstellung der Harnröhre mit zu den hervorgetretenen Eingeweiden (descentes) zu rechnen.

Die Verstellungen der Gebärmutter können mit mehrern Rechte zu den hervorgetretenen Eingeweiden (descentes) gerechnet werden. Man kennt vier Arten von Verstellung der Gebärmutter in der untern Grundfläche des Beckens, nemlich die Erschlaffung der Gebärmutter, ihren Vorfall, ihre Umkehrung und ihre Beugung nach vorne.

Bey der erstern Art, fällt die Gebärmutter in die Mutterscheide, ihr Grund bleibt nach oben zugerichtet und ihre Oeffnung nach unten zu, doch erblickt man sie nicht ausser dem Canale, in welchem man sie findet.

Die zweyte Art findet Statt, wenn die Gebärmutter in der nemlichen Lage aus der Mutterscheide herausgehet. Denn der Gebärmuttervorfall zieht bisweilen eine Umkehrung der Mutterscheide und eine Verstellung der Blase nach sich.

Die dritte Art bemerkt man, wenn der Grund der Gebärmutter nach den verschiedenen Graden zurückgebogen ist. Macht er nur eine kleine Erhabenheit nach der Höhle des Eingeweides zu, so ist es eine blos einfache Vertiefung; wenn der Grund durch die Gebärmuttermündung herausgehet und in der Mutterscheide bleibt, so ist es eine Verkehrung, eine unvollständige Umkehrung; wenn der Grund die Oeffnung der Mutterscheide aber durchbricht, so bringt er eine

eine vollständige Umkehrung hervor.*) Diese dritte Art von einem Gebärmutterbruche kann bey gebährenden Frauenspersonen Gelegenheit zu einen Gebärmutterdarmbruche geben, bisweilen bringt der Druck dieses Darmes auf dieses Eingeweide selbst eine Umkehrung bey unverheyratheten Frauenzimmern hervor.**) Die Umkehrung der Gebärmutter wird öfters von einen Blasenbruche begleitet.

Die vierte Art von Verstellung der Gebärmutter ist ihre Neigung nach irgend einer Gegend, wenn dieses Eingeweide nemlich mehr nach einer, als der andern Seite des Grundes des Beckens geneigt ist, es geschehe nun dieses durch einen Mutterscheidendarmbruch oder durch irgend eine andere Ursache.***)

Die Hervortretungen, welche der Mutterscheide zukommen, sind entweder ursprünglich oder symptomatisch; zu den erstern gehört die Erschlaffung und die Umkehrung der innern Haut dieses Canals. Es ist eine bloße Erschlaffung, wenn diese Haut alleine eine gefaltete Geschwulst in der Mutterscheidenhöhle hervorbringt, es ist eine Umkehrung, welche uneigentlich ein Vorfall der Mutterscheide genennt wird, wenn die nemliche Haut gedoppelt durch die Mutterscheidenöffnung herausgehet.

Die symptomatischen sind die Vertiefung und die Umkehrung aller Häute der Mutterscheide, welche durch eine andre Krankheit hervorgebracht werden. Ein

*) Memoires de Mr. *Sabatier* sur les deplacemens de la matrice: in Mem. de l'acad. roy. de chirurg. Tom. III. und *Levret* Observ. sur les polypes.

**) Mercure de France Septembre 1744.

***) *Ruysch* Obs. 98. und die zweyte, dritte und achte Beobachtung gegenwärtiger Abhandlung.

Ein Darm, welcher gegen eine Seite der Mutterscheide gedrückt wird und nur in ihre Höhle eine Erhebung hervorbringt, giebt Gelegenheit zu einer Vertiefung; allein, wenn der Darm von einem Sacke der Mutterscheide umwickelt hervorrückt, oder wenn die herabgesunkene und umgekehrte Gebärmutter die Mutterscheide, an die sie hängt, mit fortzieht, so ist dieses eine symptomatische Umkehrung.*)

Der Mastdarm ist so wie die Mutterscheide der Erschlaffung, Umkehrung und Vorbeugung unterworfen.

Bey der Erschlaffung des Mastdarmes oder den Vorfall desselben bildet das untere Ende der innern Haut des Darms eine Wulst an dem Rande des Afters.

Bey der Umkehrung dieses Theils oder bey den Vorfall des Mastdarms geht die nemliche Haut dieses Darms in Gestalt einer größern oder kleinern Wurst aus den After heraus, bisweilen kehrt sich mit den Mastdarm der Grinddarm und selbst der Blinddarm um.

Bey der Beugung nach vorne machen die Häute einer Wand des großen Darms eine Geschwulst in seiner eignen Höhle, diese letzte Art von Verstellung ist symptomatisch. Dieses beobachtet man zum Beyspiel bey der Zurückhaltung des Urins, wenn die Blase zu voll ist und sich gegen die vordere Wand des Mastdarms anlehnt, einen Eindruck auf denselben macht und eine Erhabenheit hervorbringt, welche die Durchbohrung der Blase queer durch den Darm erleichtert und befördert. Auch bringt bisweilen ein großer Stein in der Blase eine ähnliche Vertiefung im Mastdarme hervor und der-

*) Sabatier u. Levret a. a. O. O. und die sechste Beobachtung.

der Darm, welcher durch einen Stein von einer beträchtlichen Größe oder durch einen andern fremden Körper, welcher in der Gegend des Afters angehalten wird, ausgedehnt wird, bringt eine erhabene Geschwulst in der Höhle der Mutterscheide hervor, weil nemlich die hintere Wand dieses Kanals an die vordere des Mastdarms stößt.

Die Därme, welche ganz natürlich in der Unterleibshöhle herumschweben, können drey Arten von Darmbrüchen durch den untern Grund des Beckens hervorbringen. In diesen Krankheiten entwischt ein Darm ohne sich umzukehren durch die untere Oeffnung, welche die Knochen des Beckens frey lassen: hierauf macht er eine Erhebung entweder im Mittelfleische, oder in der Mutterscheide oder steigt in eine Vertiefung einer Gebärmutter, welche umgekehrt ist, herab. Diese drey Arten von Darmbrüchen sind der Mittelfleischdarmbruch, der Mutterscheidendarmbruch und der Gebärmutterdarmbruch.

Die erste Art ist die einzige, welche beyden Geschlechtern gemein ist; die andern finden nur bey den Frauenspersonen Statt. Herr Chardenon sah 1740 einen Mittelfleischdarmbruch bey einem Manne.*) Fand nicht Smellie im Jahr 1749. einen ähnlichen Bruch bey einer Frau? Und können die Mädchen nicht auch einem Darmbruche, der an eben der Stelle liegt, ausgesetzt seyn?**)

Es ist eine heftige Bewegung, eine beträchtliche Zusammendrückung der Eingeweide des Unterleibes, ein großer Widerstand aller Oeffnungen, durch welche Brüche entstehen können und eine Schwäche in der apone-

*) Erste Beobachtuug S. 133.

**) Dreyzehnte Beobachtung S. 193.

aponevrotischen Ausdehnung, welche die Oeffnung der Grundfläche des Beckens zuschließt, nöthig, damit der Darm mit aller Kraft gegen die aponevrotische Ausdehnung drücke und die Fasern bis zu dem Punkte, daß er eine Erhabenheit im Mittelfleische hervorbringen kann, ausdehne und verlängere. Dahin gelangt er, wenn er den Raum durchbohrt, welcher bey den Mannspersonen zwischen dem Mastdarme und der Blase ist und den, welcher bey den Frauenspersonen den Mastdarm von der Gebärmutter und der Mutterscheide abgesondert.

Den Mittelfleischdarmbruch der Männer erkennt man durch die gewöhnlichen Kennzeichen der Brüche und vorzüglich durch die weiche Geschwulst, welche sich am Mittelfleische findet, wenn der Bruch nicht eingeklemmt ist, welche aber hart und schmerzhaft ist, sobald er eingeklemmt ist.

Diese Geschwulst kann mitten auf den Mittelfleische eine Erhabenheit hervorbringen, so, daß die Raphe durch ihren Mittelpunkt hindurchgeht und alsdann wird der Darm zwischen den Mastdarm und der Blase durchwischen und wird die Fasern des Zellengewebes, welches diese beyden Eingeweide eins an das andere vornemlich unterwärts befestiget, auseinanderdehnen. Dieses scheint der Fall bey der ersten Beobachtung des Herrn Chardenon gewesen zu seyn.

Allein man hat Grund anzunehmen, daß man bey dem Mittelfleischdarmbruche öfterer die Bruchgeschwulst auf der rechten oder linken Seite der Raphe, als in der Mitte des Mittelfleisches finden wird; weil es leichter ist, daß der Darm hinten zur Seite der Blase herabstiege, als gerade der Mittellinie gegenüber, zumal, wenn dieses Eingeweide und der Mastdarm angefüllt sind.

Wenn

Wenn der Bruch nicht eingeklemmt ist, so kann man hoffen, ihn leicht zurückzubringen, wenn man nemlich den Grund des Beckens mehr gegen die Lendengegend zu erhebt und wenn man mit den Fingern so sanft, als möglich den Darm nach der Höhle des Unterleibes auf den nemlichen Wege, auf welchen er herausgekommen war, zurückdrückt. Diesen Weg entdeckt man durch die Lage, welche bald mehr, bald weniger seitwärts oder in der Mitte der Geschwulst ist; damit der Darm nicht von neuen wieder hervortrete, so legt man eine schickliche Bandage an, als zum Beyspiel, den Knoten des Mittelfleisches, den Heister vorgeschlagen hat, oder die Bandage, für die, denen der Stein geschnitten worden ist, welche mit graduirten Compressen versehen ist, oder die Maschine des jüngern Pipelet.

Wenn aber bey einen Mittelfleischdarmbruche, eine Einklemmung zugegen ist, es sey nun, daß sie von einem Bruchsack abhänge, im Falle, daß ein Riß in das Bauchfell vor dem Bruche gekommen sey, oder es sey, daß die Oeffnung des Darms oder die in den Darm enthaltenen Materien es verursachen, so scheint es, als ob ausser den Zufällen, welche einen eingeklemmten Bruch anzeigen, diese Art von Bruch einige besondere Eigenschaften habe, welche von der Lage abhängen. Es kann zum Beyspiel ein unter den Blasenhalse oder auf einer von ihren Seiten aufgeschwollener Darm, denselben stark genung zusammendrücken, so, daß dadurch die Ausleerung des Harns erschwert, schmerzhaft und in gewissen Umständen ohnmöglich werden kann, bis die Hinderniß, welche sich bey dem Eintritte des Darms befindet, hinweggeschaft worden ist. Man muß daher in solchen Fällen, um so viel mehr schleunige Hülfe schaffen, um je schneller die Entzündung des Darms, sich bald dem Blasenhalse mit-

mittheilt, so wie man bisweilen gesehen hat, daß sich bey einen vollständigen Leistenbruche die Entzündung bis zu den Hoden erstreckte und die Gefahr des Kranken um ein beträchtliches vermehrte.

Wenn in einem solchen Falle also die gewöhnlichen Mittel nichts helfen wollten, so müste man zur chirurgischen Operation seine Zuflucht nehmen.

Diese Operation würde darinnen bestehen, daß man längst den Hautbedeckungen zur Seite der Naphe einen Einschnitt machen, den Bruchsack, wenn einer da wäre, um den entblößten Darm zurück zu bringen, öffnen und seine Oeffnung durch den Aufsperrer des le Blanc, wenn sie den Darm nicht gleich durchlassen wollte, zu erweitern und alle Verwachsungen, welche der Darm haben könnte, aufzuheben suchen müste.

Den Verband müste man ohngefähr wie nach dem Steinschnitt einrichten, allein man müste den Kranken nicht, ehe sich die Narbe nicht gebildet oder zu bilden angefangen hätte, aufzustehen erlauben und die Zerreissung derselben durch Anwendung einer Bandage, welche man ihn einige Zeit nach der Heilung tragen ließ, verhindern.

Der Mittelfleischnetzbruch findet bey den Mannspersonen statt, wenn das bloße Netz sich gegen die Grundfläche des Beckens verlängern, die aponevrotische Ausbreitung durchbohren und einen Mittelfleischbruch erzeugen sollte; dieser Bruch würde ein Darm- und Netzbruch des Mittelfleisches seyn, wenn der Darm und das Netz auf der rechten oder linken Seite oder in der Mitte der Naphe eines Mannes eine Geschwulst hervorbrächte; ich kann von beyden Arten kein Beyspiel anführen, allein sie sind möglich und es ist daher gut darauf aufmerksam gemacht worden zu seyn, damit man

man sie nicht mit irgend einer andern Geschwulst, die an diesen Ort statt finden könnte, verwechseln möge.

Sie würden ohngefähr die nemliche Hülfe, wie der Mittelfleischdarmbruch verlangen, und man würde die Zufälle dieser Bruchartem sogleich bekämpfen müssen, sobald man sie durch ihre Kennzeichen, welche den Netzbrüchen, sie mögen nun einfach oder mit Darmbrüchen verbunden seyn, eigen sind, erkannt haben würde und man müste so bald, als möglich zur Operation fortschreiten, weil man die Beobachtung gemacht hat, daß ein Netzbruch oder ein Darm- und Netzbruch, von welcher Art er immer sey, sich seltner und schwerer durch die Taxis zurückbringen läßt, als ein Darmbruch. Ausserdem hat man weniger bey der Operation eines Bruches zu befürchten, wo das blose Netz ihn ausmacht oder einen Darm umwickelt, als wenn man einen Bruch operirt, welcher von einem Darme blos gebildet wird. Sollte das Netz so angegriffen seyn, daß man zweifeln könnte, es werde in den Unterleibe seine vorige Natur nicht wieder annehmen, so könnte man das Stück, welches sich in dem Bruche befindet, abschneiden und zugleich mit aller Vorsicht die Verwachsungen, welche sich an den Rand der Oeffnung befinden könnten, lostrennen, denn sonst würde der Kranke auch selbst nach der Heilung, noch beschwerlichen Zerrungen ausgesetzt seyn, welche Verwachsungen dieser fettigen Haut mit der Narbe und den nahliegenden Theilen hervorbringen würde. Wenn das Netz nicht mehr in dem Unterleibe frey hängt, so muß man jederzeit fürchten, daß es den Kranken gefährlich werden könne, daher kann man nicht genung bey der Operation eines jeden Netzbruches auf das Loslösen des Netzes, ehe man es zurückbringt, es sey nun, daß man es ganz zurückbringe oder ein Stück davon hinweggenommen habe, Achtung geben.

Der

Der Mittelfleischdarmbruch der Frauenspersonen kann nicht wohl anders, als nach einen Mutterscheidendarmbruch zum Vorschein kommen, denn es ist schwer zu begreifen, wie ein Darm eine Geschwulst in dem Mittelfleische einer Frau hervorbringen kann, ohne nicht vorher eine Erhabenheit in der Mutterscheide hervorgebracht zu haben.

Wir wollen also auch dieser Bruchart Beschaffenheit untersuchen, damit wir die kleinen Veränderungen in Absicht der Behandlungen desto besser auffinden können.

Der Mutterscheidendarmbruch ist eine Bruchart bey welcher der Darm, nachdem er durch die große Oeffnung der Grundfläche des Beckens einer Frau herausgetreten ist, in irgend einem Theile der Mutterscheide, welche ihn bedeckt, eine Geschwulst hervorbringt.

Die verheyratheten Frauenspersonen sind dieser Krankheit mehr, als die unverheyratheten unterworfen. Unter dreyzehn Beobachtungen, die ich erzählt habe, gab es nur zwo,*) welche uns Beyspiele dieser Bruchart bey unverheyratheten Frauenzimmern darstellten.

Fast die andern alle fanden wir bey schwangern Frauenspersonen oder bey solchen, welche vor kurzer Zeit entbunden worden waren, oder welche schon für längerer Zeit Kinder erzeugt hatten.

Der Bruch von welchen hier die Rede ist, wird gemeiniglich von einen Stücke des gewundenen Darms gebildet, die natürliche Lage des Darms gegen die Grundfläche des Beckens, macht ihn mehr, als irgend



*) S. Die dritte und Achte Beobachtung.

gend einen andern dazu geschickt, unterdessen hat man auch ein Stück Grimmdarm allein*) oder mit dem Blinddarm vergesellschaftet,**) diesen Weg gehen sehn.

Die Geschwulst, welche dieser Bruch hervorbringt, macht gemeiniglich eine Erhabenheit in der Mutterscheide und bleibt daselbst, oder selbst unter den Schaamknochen***) verborgen, bisweilen verlängert sie sich mehr oder weniger ausserhalb der Mutterscheide†) so, daß diese Geschwulst, sie sey nun inwendig oder ausserhalb der Mutterscheide, bald einen großen Umfang, bald einen von mittlerer Größe einnimmt und bald mehr oder weniger kurz oder lang ist.

Ohnerachtet diese Bruchart fast allezeit ihren Anfang in irgend einem Punkte der Seitenwände dieses Kanals, es sey nun zur rechten††) oder zur linken Seite†††) nimmt, so bildet sie bisweilen doch eher eine Erhabenheit im vordern Theile der Mutterscheide, als zur Seite*) und manchmal nimmt sie auch wohl gar den hintern Theil ein.**)

In gewissen Personen erscheint der Darm, welcher, um einen Bruch zu bilden, mehr oder weniger hoch in der Mutterscheide durchdringt, auf einmal***) in

*) S. die achte Beobachtung.

**) S. die vierte Beobachtung.

***) S. die neunte Beobachtung.

†) S. die zweyte, dritte, fünfte, zehnte u. dreyzehnte Beobachtung.

††) S. die zweyte, vierte und neunte Beobachtung.

†††) S. die dritte, eilfte und zwölfte Beobachtung.

*) S. die siebente Beobachtung.

**) S. die zwölfte und vierzehnte Beobachtung.

***) S. die zweyte und zehnte Beobachtung.

in andern steigt er der Länge nach und ganz allmählig herab.*) Ferner hat man mehrere Beyspiele, daß diese Verstellung nach der Entbindung vorzüglich bey Frauen entstand, welche schwere Geburten hatten,**) als bey denenjenigen, bey welchen der Mutterscheidendarmbruch das erstemal in der Schwangerschaft***) entstand, oder daß er sich bildete, ohne daß dergleichen Frauenspersonen Kinder gehabt hatten.

Wenn der Bruch vorzüglich den obern Theil oder den vordern Theil der Mutterscheide einnimmt, so kann man glauben, daß der Darm vor den breiten Bande und hinter den Seitentheilen der Blase herabgestiegen sey,†) ehe er noch die aponevrotische Wand vordrückt, damit sie ihm eine Oeffnung erlaube: allein, wenn die Geschwulst an den hintern oder untern Theil der Mutterscheide sich erhebt, so ist zu vermuthen, daß der Darm zwischen der Gebärmutter und den Mastdarme herabgestiegen ist††) und zwar hinter den nemlichen Bande auf der Seite, wo der Bruch ist. Es scheint, als wenn diese Bruchart diesen erstern erwähle.

Er geht ferner entweder mit einem Bruchsack,†††) welchen das der Grundfläche dieser Höhle nächste Stück Bauchfell bildet heraus, oder er entwischt ohne mit einem ähnlichen Sack umgeben zu seyn*) im Falle nem-

 lich,

*) S. die dritte, vierte und neunte Beobachtung.

**) S. die vierte, sechste und dreyzehnte Beobachtung.

***) S. die neunte und eilfte Beobachtung.

†) S. die zweyte und eilfte Beobachtung.

††) S. die dritte, vierte, zehnte, zwölfte, vierzehnte Beobachtung.

†††) S. die dritte, neunte, zehnte Beobachtung.

*) S. die zweyte Beobachtung.

lich, daß das Bauchfell zerrissen ist. Ueberhaupt da, wo sich der Bruch allmählig bildet, hat man allezeit Grund einen Bruchsack zu vermuthen.

Der Darmbruch durch die Mutterscheide ist entweder einfach oder mit andern Krankheiten verbunden. Einfach ist er, wenn man den Darm allein in dem Bruche mit oder ohne Bruchsack findet*) und wenn keine andre Krankheit zugegen ist. Gemischt aber ist er, wenn das Netz den Darm begleitet und einen Mutterscheidendarm- und Netzbruch bildet,**) oder wenn zu gleicher Zeit eine Verstellung des Darms und der Blase, oder ein Mutterscheidendarm- und Blasenbruch;***) oder wenn der Vorfall des Mastdarmes mit einem einfachen Mutterscheidendarmbruche oder einer der beyden gemischten Brucharten zugegen ist;†) oder wenn ausser diesen Brüchen sich ein Stein in der Blase,††) oder eine krebsartige Geschwulst, oder ein Gebärmutterpolype in der Mutterscheide befindet;†††) oder wenn der Bruch brandigt ist;*) oder wenn hysterische Zufälle, Unterdrückung der monatlichen Reinigung und der Blutreinigung des Kindbettes;**) oder Zufälle irgend einer andern Krankheit mit den Zufällen, welche der Bruch hervorbringen kann, verbunden sind.

Diese

*) S. die dritte Beobachtung.

**) S. die eilfte Beobachtung.

***) S. die zweyte, neunte, zehnte Beobachtung.

†) S. die zehnte Beobachtung.

††) S. ebendieselbe.

†††) S. die vierte Beobachtung.

*) S. die fünfte, dreyzehnte Beobachtung.

**) S. die neunte Beobachtung.

Diese Bruchart bringt nicht leicht Zufälle hervor, wenn sie nicht eingeklemmt ist;*) oder sie bringt ausserordentlich gefährliche hervor, wenn sie eingeklemmt ist;**) oder wenn sie blos unter den Schaamknochen eingeklemmt ist;***) zumal bey Frauenspersonen nach der Geburt;†) oder die ersten Tage nach ihrer Niederkunft.††)

Die Ursachen eines Mutterscheidendarmbruchs sind entweder heftige Anstrengungen, es sey nun um eine Last zu heben,†††) oder um Unrath, welcher durch eine lange Verstopfung zurückgehalten war, herauszustoßen;*) oder ein Stoß auf die Eingeweide des Unterleibes, während eines Falles, zugleich nebst den Anstrengungen, welche man alsdann macht, um den Fall zu verhindern;**) oder eine jede andere Anstrengung, welche geschickt ist, den Widerstand, welchen das Bauchfell und die Mutterscheide natürlich dem Hervortreten eines Darmstücks oder Netzstückes entgegen setzen, zu überwinden. Allein damit der Bruch sich hier bilde, so müssen die Theile des Unterleibes, welche die Eingeweide in ihren Umfange enthalten, an jeder andern Stelle mehr, als hier der zusammendrückenden Gewalt, welche diese Eingeweide gegen alle Punkte der innern Fläche der Höhle des Unterleibes fortdrückt, wi-



*) S. die dritte und vierte Beobachtung.

**) S. die zweyte, fünfte und zwölfte Beobachtung.

***) S. die neunte Beobachtung.

†) S. die neunte, zwölfte und vierzehnte Beobachtung.

††) S. die neunte und eilfte Beobachtung.

†††) S. die zweyte Beobachtung.

*) S. die dritte Beobachtung.

**) S. die neunte, zehnte, eilfte Beobachtung.

verstehen, sonst würde es keinen Bruch abgeben oder es würde eine andre Bruchart an irgend einen andern Orte entstehen; zum Beyspiel, ein Leistenbruch, ein Schenkelbruch, ein Bauchbruch u. s. w.

Man ist noch nicht weit genung gekommen, um alle die Ursachen zu erkennen, welche die Mutterscheide geschickt machen können, dem Eindrucke eines Darmstückes oder Netzstückes, welches mit Gewalt gegen eine ihrer Wände gedrückt wird, nachzugeben, weil man Mutterscheidendarmbrüche bey unverheyratheten Frauenzimmern gefunden, welche niemals Kinder erzeugt haben.*) Allein freylich zeigt die Beobachtung, daß die Mutterscheide der Frauenspersonen, welche durch die Entbindung großer Kinder,**) durch schwere Geburten,***) durch unüberlegte Handgriffe der Hebammen, welche die Niederkunft beschleunigen wollten,†) stark ausgedehnt und gequetscht worden war, sich zu verlängern oder eine Aussperrung ihrer Fasern zu ertragen und das Eingeweide, welches gedrückt wurde, aufzunehmen, vorzüglich geschickt ward.

Es schien, als ob die Gebärmutter durch ihren Umfang während der Schwangerschaft sich der Bildung eines Mutterscheidendarmbruchs entgegensetzen und die Dienste eines Küssens an einen Bruchbande, welches den Darm in die Mutterscheide zu steigen verhindert, verrichten könne. Unterdessen muß man den Ursprung der meisten Brüche dieser Art nach den verschiedenen Graden der Schwangerschaft, auch wenn sie schon

*) S. die dritte und achte Beobachtung.

**) S. die zweyte und neunte Beobachtung.

***) S. die vierte und sechste Beobachtung.

†) S. die sechste, neunte und dreyzehnte Beobachtung.

schon sehr fortgerückt ist, so wie nach der Ursache die sie bewirkte, beurtheilen.*)

Die Kennzeichen des Mutterscheidendarmbruchs sind nachdem er eingeklemmt oder nicht eingeklemmt, nachdem er einfach oder vermischter Art ist, sehr verschieden. In allen Fällen befindet sich eine Geschwulst in der Mutterscheide, es müste denn durch einen besondern Umstand der Darm, zwischen der Gebärmutter und den Schaambeinen angehalten oder eingeknippen seyn.**) Aber gewöhniglich muß das Gefühl eines geschickten Wundarztes, welcher gewohnt ist mit Brüchen umzugehen, eine Geschwulst in der Mutterscheide, von einer jeden andern Geschwulst, welche in diesem Theile Statt finden könnte, unterscheiden und man muß wohl Achtung geben, damit man einen Vorfall oder eine Umkehrung der Mutterscheide oder der Gebärmutter und vorzüglich einen Mutterscheidenblasenbruch nicht für einen Darmbruch halte. Sogar leicht kann man diese Bruchart nicht mit einer entzündungsartigen, lymphatischen, polypösen, scirrhösen oder krebsartigen Geschwulst, als mit den andern Geschwülsten, welche von der Verstellung der Theile herkommen, verwechseln. Unterdessen ist es nöthig sich die Kennzeichen dieser verschiedenen Krankheiten immer ins Gedächtniß zu rufen, welche man in berühmten Schriftstellern angeführt findet.***) Ich werde nur diejenigen anführen, welche den Darmbruch,



*) S. die neunte und eilfte Beobachtung.

**) S. die neunte Beobachtung.

***) S. Traites des maladies des femmes par *Astruc* und die schon mehrmal angeführten Abhandlungen der Herrn Levret und Sabatier.

bruch, Netzbruch und Blasenbruch der Mutterscheide anzeigen.

Die Geschwulst, welche von einem Mutterscheidendarmbruche gebildet wird, nimmt fast allezeit ihren Anfang auf einer Seite der Mutterscheide, ob sie gleich ohne Unterschied bald den vordern, bald den hintern Theil einnimmt, sie hat gemeiniglich eine eyrunde Gestalt, auswendig keine Oeffnung, ist bald mehr, bald weniger beym Anfühlen empfindlich, ist von gleicher Festigkeit, bisweilen sehr fein und so weich, daß man das Stücke Darm, welches dasselbe einschließt*) dadurch fühlen kann; bisweilen aber ist sie dicker, fester und gespannter, ob sie gleich allezeit unter den Fingern, mit welchen man sie drückt, nachgiebt; sie ist härter und erhabener, wenn die Kranke steht, als wenn sie liegt.**)

Ehe die Geschwulst erscheint, geht gemeiniglich ein Fall oder eine heftige Anstrengung vorher: zuweilen hört die Kranke im Momente, in welchem sich der Bruch bildet, ein Geräusch;***) ein andermal empfindet die Kranke in der Mutterscheide einen lebhaften Schmerz, welcher längere oder kürzere Zeit anhält, sich öfters erneuert und dessen Sitz sich mehr oder weniger hoch in der Höhle des Unterleibes ausdehnt.†) Diese schmerzhafte Empfindung ist ein wahrhafter Colickschmerz: so, daß die Kranken, welche ihn empfinden, sich erinnern, daß sie ähnliche Schmerzen empfanden, die

*) S. die vierte Beobachtung.

**) S. die dritte Beobachtung.

***) S. die zehnte Beobachtung.

†) S. die zweyte, dritte, neunte, zehnte, eilfte Beobachtung.

die von einer andern Ursache herkamen und sie geben an, daß ihre ehemaligen Colickschmerzen ihnen ähnliche Unruhe verursachten, wie diejenigen, welche sie jetzt empfinden; daher darf man alsdann gar nicht zweifeln, daß die Bruchgeschwulst nicht ein Stücke Darm enthalte.

Diese Geschwulst ist bisweilen mit Spannungen im Magen, Herzklopfen, Erbrechen, schweren Harnlassen,*) einen Druck im Gefäße**) begleitet; allein alle diese Zufälle werden vermehrt, wenn eine Einklemmung des Bruchs dazu kömmt; ist er nicht eingeklemmt, so sind sie öfters sehr gering, ja, bisweilen verschwinden sie sogar, so lange die Kranke im Bette bleibt und hören ganz und gar auf, wenn man den Bruch zurückbringt, welcher gemeiniglich aber von neuen wieder erscheint, wenn man ihn nicht, wenn die Kranke wieder aufsteht, geht oder hustet***) unterstützet.

Im Fall, daß die Zufälle und die Festigkeit dieser Geschwulst ihre natürliche Beschaffenheit nicht angeben sollten, muß man die Reduction versuchen und man wird sich dadurch vollkommen überzeugen, daß es ein Bruch sey, wenn dieselbe statt findet; diese giebt sich durch ein Geräusch zu erkennen, welches man in dem Augenblick bemerkt, wenn der Darm seine natürliche Stellung wieder einnimmt und auch durch den leeren, lockern, mehr oder weniger dickern Sack, welcher gemeiniglich in der Mutterscheide, nachdem man den Darm zurückgebracht hat, zurückbleibt.†)

Die

*) S. die zweyte Beobachtung.
**) S. die eilfte Beobachtung.
***) S. die zweyte, dritte, zwölfte Beobachtung.
†) S. die zweyte, dritte, eilfte Beobachtung.

Die Zusammenkunft aller dieser Kennzeichen ist nicht unumgänglich nothwendig, um einen Mutterscheidendarmbruch anzugeben, wir können noch auf mehrere Achtung geben. Es ist nemlich noch eines, welches der berühmte Levret mit Grund für ein vorzügliches, um die Beschaffenheit einer in der Mutterscheide gefundnen Geschwulst zu erkennen, betrachtet; dieses ist nemlich die veränderte Lage des Muttermundes, welcher bey dieser Bruchart mehr oder weniger gegen die entgegengesetzte Seite des Bruchs geneigt ist,*) wie mir in der Folge der Zeit die Beobachtung ebenfalls gezeigt hat.**)

So muß man ebenfalls bemerken, ob der Darm, welcher den Bruch bildet, aus dem Unterleibe zwischen der Blase und Gebärmutter, oder zwischen dieser und den Mastdarme herausgegangen ist.

Wenn der Anfang der Geschwulst, welche man für eine Bruchgeschwulst erkennt, am obern Theile der Mutterscheide seitwärts und mehr vorwärts, als hinterwärts in diesem Canale liegt;***) wenn man, um die Lage des Muttermundes zu untersuchen, den Finger unter die Geschwulst bringen muß und sich dieselbe alsdann zwischen den Fingern und den Schaambeinen befindet;†) wenn die Kranke bisweilen, wenn sie steht, mit Beschwerden Harn läßt;††) wenn die Schmer-

*) *Levret* sur les polypes &c. p. 162. und die zweyte und achte Beobachtung.

**) S. die dritte Beobachtung.

***) S. die zweyte und neunte Beobachtung.

†) S. die zweyte Beobachtung.

††) S. die zweyte Beobachtung.

Schmerzen, welche sie ruckweise empfindet, öfterer und lebhafter sich einstellen, wenn sie aufsteht, als wenn sie im Bette bleibt;*) wenn die Gegend unter den Nabel auf der Seite des Bruchs und längst seines Ganges schmerzhaft anzufühlen ist, ohne es auf der andern Seite zu seyn;**) so siehet man hieraus, daß der Darm den ersten Weg genommen hat.

Die positiven Kennzeichen, daß der Darm zwischen der Gebärmutter und den Mastdarme fortgegangen ist, sind, bevor man eine Oeffnung in der Mutterscheide ausfindig macht, daß die Bruchgeschwulst ihren Anfang in einem Punkte der Seitentheile dieses Canals mehr hinterwärts als vorwärts haben muß und daß sie sich zwischen den Mastdarme und den Finger, welcher den Muttermund befühlen soll, befinden muß.***)

Bis jetzt kann man zu den Kennzeichen, durch welche Herr Levret einen Mutterscheidendarm- und Netzbruch erkennt, nichts hinzusetzen. Diese Bruchart ist allezeit in einigen Punkten uneben, die Reduction ist öfters unvollständig und der unebene Theil ist es eben, welchen man nicht immer hat zurückbringen können.†)

Ferner hat der Mutterscheidennetzbruch nach den nemlichen Schriftsteller folgende Kennzeichen. Der Bruch ist unschmerzhaft, die Geschwulst ist in allen ihren Punkten uneben, sein Anfang ist jederzeit auf einer Seite der Mutterscheide, seine Consistenz ist gemei-

*) S. die eilfte Beobachtung.

**) ebendaselbst.

***) S. die dritte Beobachtung.

†) *Levret* sur les polypes &c. p. 163.

meiniglich nicht ausserordentlich hart, wenigstens wenn das Netz, welches daselbst mit eingeschlossen ist, nicht scirrhös ist, kurz man ist seiner Sache gewiß, wenn man durch die Taxis nur im geringsten die Geschwulst zurückbringen oder vermindern kann.*)

Bey einen Mutterscheidendarm- und Blasenbruch ist die Blase von dem Darme mit fortgezogen oder durch irgend eine andere Ursache verstellt worden. Den ersten Fall erkennt man also, vermittelst der Kennzeichen, welche darthun, daß der Darm zwischen der Blase und der Gebärmutter herausgewichen ist, wie zum Beyspiel durch die Lage der Geschwulst am vordern Theile der Mutterscheide und über den Muttermunde; sodann durch verschiedene andere Kennzeichen, als zum Beyspiel, durch die Schwierigkeit Harn zu lassen, wenn die Kranke nicht die Geschwulst von unten nach oben erhebt oder zusammendrückt, oder wenn dieselbe nicht die Muskeln des Unterleibes erschlaffen läst; durch die Ausbreitung des Schmerzes, längst des Weges des Harnganges auf der entgegengesetzten Seite desjenigen, gegen welchen die Blase geneigt ist und endlich durch den leichten Abfluß des Harns, nachdem der Bruch zurückgebracht worden ist. Diese Kennzeichen sind auch den Verhältniß, nach welchen die Geschwulst eine grössere oder kleinere Erhabenheit in der Mutterscheide hervorbringt, oder nachdem sie eingeklemmt oder nicht eingeklemmt ist, mehr oder weniger sichtbar. Unterdessen einige von ihnen sind auch deutlich, wenn er auch gleich unter den Schaambeinen angehalten wird.**)

Im Fall, daß die Blase verstellt ist, ohne daß der Darm mit ihren Vorfall zugleich fortgezogen worden

*) *Levret* sur les polypes &c. S. 164.

**) S. die neunte Beobachtung.

den ist, so erkennt man es durch die jeder Art von Verstellung dieser Eingeweide besonders eigenthümlichen Kennzeichen, so giebt auch eine Geschwulst, welche man mit bloßen Augen sieht und bald biegsam, bald voll ist, wie de Haen eine bey einer Kranken beobachtete, welche einen Mutterscheidendarmbruch hatte, eine besondere Umkehrung der Blase dadurch an, daß diese Geschwulst da liegt, wo man natürlicherweise den Muttermund wahrnehmen sollte.*)

Den einfachen Mutterscheidenblasenbruch kann man leicht mit dem Mutterscheidendarmbruche verwechseln, wenn die Geschwulst klein ist; unterdessen zeigen die beständige Lage des Blasenbruches am vordern Theil der Mutterscheide, die Fluctuation, die Zurückhaltung des Harns nebst öfterer Neigung Harn zu lassen, die Aussonderung dieser Feuchtigkeit, wenn man den Bruch von unten nach oben zu stößt, man mag nun die Kranke sondirt oder nicht sondirt haben, hinlänglich an, daß es die Blase ist, welche verstellt worden ist.

Wenn der Mutterscheidenblasenbruch von einem beträchtlichen Umfange ist, so ist er leichter zu erkennen; einen solchen, welcher bald so groß, wie ein Kinderkopf war, fand Herr Robert in der Mutterscheide einer Frau, welche in der Geburtsarbeit war; die Geschwulst bildete einen Sack, welcher etwas Flüßigkeit zu enthalten schien; sie nahm den Eingang zur Mutterscheide ein und der Wundarzt hätte sie für die Wasser halten können, welche sich in einem Sacke dargestellt hätten, dessen Häute dicker, als gewöhnlich wären. Allein er ließ sich nicht davon betrügen, weil er wahrnahm, daß die Geschwulst nicht aus dem Mut-



*) S. die zehnte Beobachtung.

termunde herausgieng, daß sie nicht rings herum an der Mutterscheide anhieng, sondern daß sie nur gegen die Wand des Canals unter den Schaambeinen gerichtet war, wie dieses bey den Mutterscheidenblasenbruche allezeit der Fall seyn muß; kurz, weil er den Finger unter der Geschwulst bis zum Muttermunde bringen konnte.*) —

## Funfzehnte Beobachtung.

### Von einem Mutterscheidenblasenbruche von Herrn Chaussier.

Im Monat März 1748. kam eine Frau von ohngefähr dreyßig Jahren, von starker körperlicher Beschaffenheit und vieler Lebhaftigkeit auf dem Lande, wo sie lebte, glücklich nieder. Die Wochen nahmen bis zum siebenten Tage, an welchem diese Frau, indem sie aus einer Stube in die andere gieng und auf ihren Wege einen Wassereymer fand, welchen sie mit vieler Hitze und Anstrengung von der Stelle weghob, einen recht erwünschten Anfang. Allein augenblicklich empfand sie hierauf in den Geschlechtstheilen einen so lebhaften Schmerz, daß sie in Ohnmacht fiel, in welcher sie auch eine Viertelstunde liegen blieb. Als sie wieder zu sich kam, nahm sie in der Mutterscheide eine beträchtliche Geschwulst gewahr, welche von heftigen Schmerzen, die sich bis zum Nabel ausdehnten, begleitet war.

Man rufte den Wundarzt aus der Nähe, welcher die Kranke entbunden hatte, herbey; dieser hielt diese Geschwulst für den Kopf eines zweyten Kindes: die Schmerzen wurden immer anhaltender und er hielt sie für Kennzeichen einer neuen Geburtsarbeit. Da er, wie

*) Memoires de l'acad. roy. de Chirurgie Tom. II. p. 33.

wie es schien, wenig daran gewöhnt war, die Natur wirken zu lassen, oder weil er glaubte, man müste ihre Wirkungen unterstützen, so brachte er einen Haaken hinein, welchen er nicht müssig darinnen ruhen ließ und in der Meynung das Hervortreten dieses angenommenen Kopfs zu erleichtern, machte er viele unvorsichtige Handgriffe, indem er seiner Meynung über die Geschwulst, die er unter der Hand hatte und welche er im Umfange zunehmen sah, nachsann. Dieser letztere Umstand, welcher ihm hätte Aufklärung verschaffen können, machte seine Augen noch blinder; er glaubte, der Kopf müsse ausserordentlich groß seyn und sprach schon von Instrumenten; wollte sie in den Kopf des Kindes, welches er herauszuziehen berechtiget zu seyn glaubte, hineinsenken und gieng schon, um sie zu holen.

Bey seiner Rückkunft bat man ihm die Operation noch so lange aufzuschieben, bis Herr Chaussier, welchen man erwartete, würde angekommen seyn. Dieser Arzt sah die Kranke den dritten Tag nach dem Zufalle, den neunten Tag nach ihrer Niederkunft. Er fand, daß die Geschwulst in der That von einem ausserordentlich großen Umfange war, denn sie war fast so groß, wie ein Hutdeckel; sie war auch ausserordentlich glatt und hieng zween und einen halben Zoll aus der Mutterscheide heraus: die Fluctuation konnte man hier sehr wohl wahrnehmen. Ausserdem hatte die Kranke ein starkes Fieber, einen trokenen Mund, viel Hitze und die Schmerzen in der Nierengegend waren so heftig, daß sie beständig darüber klagte und sie an jeder kleinen Bewegung hinderten. Sie erzählte Herrn Chaussier, daß sie in dem Augenblicke der Anstrengung, welche die Ursache ihrer Krankheit war, ausserordentlich viel Neigung Harn zu lassen, ohne sie befriedigen zu können, gehabt hätte und

daß seit dieser Anstrengung oder seit sechzig Stunden diese Neigung nicht nachließ und sie zu befriedigen dennoch vergeblich wäre. Der Arzt führte die Hand über die Gegend unter den Nabel; und suchte weder noch konnte er auch daselbst die eyförmige Geschwulst, welche die Gebärmutter einer vor kurzen entbundenen Frauensperson zu bilden pflegt, nicht finden, weil es schon der neunte Tag nach der Entbindung war, noch konnte er den Umfang einer Gebärmutter im Zustand der Schwangerschaft wahrnehmen, weil er bemerkte, daß die Geschwulst, von welcher die Mutterscheide angefüllt war, kein Kinderkopf war. Allein weit entfernt, in der Gegend unter den Nabel eine aufgeschwollene Blase, welche seit so langer Zeit den Harn zurückgehalten hatte, zu entdecken, ward er gewahr, daß in dieser Gegend ein leerer Fleck da war. Bey allen diesen Kennzeichen zweifelte er nicht, daß die Geschwulst, welche in der Mutterscheide war, ein Blasenbruch sey und daß die Schmerzen in der Gegend der Nieren von einer Spannung der Harngänge abhängen könnten.

Er ließ daher den Kopf und die Brust der Kranken ausserordentlich tief und die Schenkel und den Hintern hoch legen, machte Bähungen aus Olivenöl und frischer Butter auf den Unterleib und auf die Geschwulst, versuchte diese zusammenzudrücken und nach und nach zurückzubringen: diese Mittel aber waren von gar keinen Erfolg. Die Bähungen wurden erneuert und nach einen kurzen Aufschub befühlte Herr Chaussier die Geschwulst, wie man dieses zu thun pflegt, um die gewöhnlichen Brüche zurückzubringen: er bemerkte, daß er gar bald unter seinen Fingern eine Art von wellenförmiger Bewegung von aussen nach den Innern der Mutterscheide zu wahrnehmen konnte, daß wie er diesen Handgriff immer fortsetzte, die Geschwulst

schwulst immer abnahm und indem sie verschwand ein Geräusch verursachte, welches alle, die in der Stube waren, hören konnten.

Sobald die Blase und das Stück Mutterscheide, welches ihr zum Sacke diente, zurückgebracht worden war, so floß die Blutreinigung des Kindbettes häufig ab, welche die große Geschwulst, von welcher die Mutterscheide angefüllt war, zurückgehalten hatte. Die Absonderung des Harns zeigte sich in nur geringer Menge, Herr Chaussier wunderte sich hierüber nicht; er glaubte mit Recht, daß die zu sehr ausgedehnte und in eine ausserordentliche Lage gebrachte Urinblase sich nicht leicht zusammenziehen könnte. Unterdessen hielt die Neigung Urin zu lassen immer noch an und marterte die Kranke sehr: es fehlte an einen Catheter und in seiner Ermangelung bediente man sich eines Bougie aus gelben Wachs, welchen man mehreremale anbrachte, ehe man in die Blase wirklich gelangte, endlich gelangte dieser dahin: einige Tropfen Harn schwitzten heraus und man sah, daß es Zeit wäre den Bougie zurück zu ziehen; ein gelinder Druck mit der Hand auf die Gegend unter den Nabel begünstigte das Ausfliessen von mehr als drey Pfund Harn, worauf die Kranke ausrief, daß sie geheilet wäre.

Die wiederhohlten Bähungen auf die Gegend unter den Nabel, die erweichenden Klystiere, die stärkenden Einsprizungen in die Mutterscheide, eine strenge Diät und vorzüglich der Aufenthalt im Bette, welcher eine weniger gezwungene Stellung des Körpers, als diejenige war, welche sie bey der Reduction des Bruches haben muste, zuließ und der Rath des Herrn Chaussier, welcher ihr diese Mittel so lange, als möglich fortzusetzen anbefohl, stellten die Kranke in kurzer Zeit völlig wieder her: die Kranke beobachtete fünf bis

sechs Tage lang diese Diät und verließ den funfzehnten das Bette, weil sie gar keine Unbequemlichkeit mehr empfand. Es war noch nicht ein völliger Monat vorbey, als sie nach Dijon kam, um ihren Arzt zu versichern, daß sie völlig gesund sey und ihre Gesundheit wurde auch in der Folge nicht gestöhrt, ohnerachtet sie mehrere Kinder nach der Zeit bekam. — —

Die Kennzeichen eines Mutterscheidenblasenbruchs, der einen beträchtlichen Umfang hat, lassen sich aus den Beobachtungen der Herren Chaussier und Robert herleiten. In der Beobachtung des Herrn Chaussier finden wir vorzüglich ein Kennzeichen, welches einen Blasenbruch deutlich darthut und ihn hinlänglich auszeichnen kann. Jedermann weiß, daß sich gemeiniglich bey einer Zurückhaltung des Urins die Blase mehr oder weniger über den Schaambeine erhebt und eine Geschwulst hervorbringt, welche man angreiffen kann; allein, wenn eine Zurückhaltung des Harns gegenwärtig ist, ohne daß man eine ähnliche Geschwulst in der Gegend unter den Nabel wahrnehmen kann und hingegen in der Mutterscheide eine Erhabenheit bemerkt, so muß man glauben, daß die verschobene Blase diese Geschwulst bildet; ausserdem überzeugt uns der vergrösserte Umfang des Bruches, so-bald sich Harn daselbst ansammlet und seine Verkleinerung, wenn man ihn zusammendrückt oder sondirt, so, daß eine gewisse Quantität Harn herausfließt, von der Verstellung der Harnblase.

Die verschiedenen Brüche durch die Mutterscheide verlangen überhaupt alle die Reduction, welche öfters nicht allzuleicht ist; allein ohne diese Reduction kann man nicht hoffen, sie zu heilen nnd auch durch sie erlangt man bisweilen nur eine Palliativkur.

Ein

Ein einfacher Mutterscheidendarmbruch, welcher nicht eingeklemmt ist und nur eine kleine Geschwulst bildet, läst sich gemeiniglich ohne viel Mühe, durch die Taxis zurückbringen und selbst die blose hinterwärts gesenkte Lage der Kranken ist bisweilen hinreichend den Bruch zurückzubringen, ohne daß man ihn berühren darf. Allein wenn der Darmbruch einen großen Umfang hat, so ist er schwer zurückzubringen; unterdessen wird die Reduction noch nothwendiger, zumal, wenn die Kranke in der Geburtsarbeit ist; *) alsdann muß man eiligst Hülfe schaffen und die wirksamsten Mittel anwenden, welche einen Darm, welcher sich entzünden und wenn er von dem Kopfe eines Kindes immer stark zusammengedrückt würde, absterben könnte, in den Unterleib zurückbringen können.

Um die Reduction vorzunehmen, muß man die Kranke auf ein Bette legen, damit die Muskeln des Unterleibes in die gröste Erschlaffung, die man ihnen nur verschaffen kann, sich begeben können und der Körper ein wenig gegen die Seite zu geneigt wird, welche der gegen über ist, an welcher man den Anfang der Geschwulst wahrgenommen hat; hierauf ergreift man diese mit den Fingern, bringt sie nach und nach von unten nach oben unter einer schiefen Linie, die durch die Vereinigung mit der Axe des Körpers unter den Siz des Bruches einen spizigen Winkel bildet, zurück. Während dieser mäßigen Bewegungen nimmt man wahr, daß sich ihr Umfang verringert, daß sie wie durch die Wand der Mutterscheide, welche ihr eine Oeffnung darbot, zurückweicht und daß sie mit einem Geräusch zurücktritt, welches den Augenblick der Reduction anzeigt; und daß diese wirklich wohl von Statten



*) S. Neunte Beobachtung.

ten gegangen sey, beweist auch das Niedersinken des Mutterscheidensackes und das Aufhören der Zufälle.

Ist ein Darm so eingeklemmt, daß man ihn auf das erstemal nicht zurückbringen kann, so muß man sich wohl in Acht nehmen auf einmal nicht zu viel Versuche anzustellen, weil man fürchten muß, daß die Quetschung dieser Theile traurige Folgen nach sich ziehen könnte. In solchen Fällen muß man den Mastdarm durch ein Klystier reinigen; zur Ader lassen, vorausgesezt, daß man keine Gegenanzeigen wider dieses Mittel hat, Bähungen, erweichende, bisweilen auflösende und selbst, nachdem es der Fall verlangt, zurücktreibende Einsprizungen machen und muß von Zeit zu Zeit mit aller Vorsicht die Handgriffe, welche, um den Darm zurückzubringen, mit gutem Erfolg können angewendet werden, von neuen, bis es einen gelingt oder bis die dringende Gefahr in der der Kranke ist, uns nöthiget die Operation vorzunehmen, anwenden und versuchen.

Man hat bis jezt noch keine Beyspiele, wo man in solchen Umständen die Operation vorgenommen hätte. Fast alle Mutterscheidendarmbrüche, von denen man die Krankengeschichten geliefert hat, sind durch die Taxis zurückgebracht worden; ich nehme davon nur zween aus, denjenigen, welchen man für eine Eitergeschwulst hielt und unglücklicherweise öffnete, *) und denjenigen, welcher sich von selbst öffnete, als ihn Doctor Smellie untersuchte.**) Es ist zu glauben, daß die Operation in diesen beyden Fällen heilsam gewesen seyn würde; und ohnerachtet die Natur bey den leztern

*) S. die fünfte Beobachtung.

**) S. die dreyzehnte Beobachtung.

tern der Kunst zuvorkam, so öffnete er sich doch ein wenig zu spät und nicht völlig so gut, als es von der Hand eines geschickten Wundarztes hätte geschehen können.

Diese Operation würde man auf folgende Art anstellen müssen: man müste den Bruchsack an der am meisten in die Augen fallenden Stelle mit aller nöthigen Vorsicht, um ja nicht den Darm zu verletzen, eröffnen; den Darm ein wenig an sich ziehen, um ihn, wenn er vollkommen gesund seyn sollte, zu entwickeln, ferner müste man, wenn es nöthig wäre, den Gang, welchen der Darm im Herabsteigen gefolgt wäre mit den Aufsperrer des le Blanc erweitern und den Darm längst dieses Wegs in den Unterleib zurückzubringen suchen. Ein geschickter Wundarzt würde, nachdem es die Umstände erforderten, die Handanlegung abändern müssen.

Ich ersuche die Wundärzte, weil wir über diese Operation bis jetzt noch so wenig Erfahrungen haben, zu untersuchen, ob man in dem Falle, wo in einem Bruchsacke eine große Menge Därme eingeklemmt seyn sollte, wo es aber noch möglich wäre, diese zurückzubringen und in dem Falle, wo man die nöthige Operation in der Mutterscheide um den unter den Schaambeinen eingeknippenen Darm zu entwickeln, nicht vornehmen könnte, nicht um das Leben der Kranken zu erhalten, eine Incision in die Gegend unter den Nabel, auf der Seite des Bruchs, um den Darm über der Einklemmung zu fassen und alles, was unter ihr wäre in den Unterleib zurückzuführen *) machen könnte.

Man sieht wohl, daß ich diese Operation nicht für einen eingeklemmten und beträchtlich großen Mutter-



*) S. die fünfte Beobachtung.

scheidendarmbruch vorschlage, sondern in dem Fall, wo es, ehe man die Operation unternimmt, ausgemacht ist, daß der Darm auf einer Seite der Mutterscheide blos zwischen der Blase und der Gebärmutter, vor einen der breiten Bänder herabgestiegen ist. Denn, wenn der Darm sich zwischen der Gebärmutter nnd den Mastdarm sollte einen Weg gebahnt haben, so würde die Operation in der Gegend unter den Nabel gewiß ohne Erfolg seyn; sie würde vielmehr den Tod der Kranken, wenn sie um die Därme, welche in dem Bruchsacke, durch die langdauernde Einklemmung oder aus irgend einer andern Ursache brandigt seyn könnten, zurückbringen dienlich seyn sollte, gewiß beschleunigen.

Ohnerachtet ein künstlicher After an den obern Theile der Mutterscheide verschiedene Unbequemlichkeiten der Kranken zuziehen könnte, so würde dennoch es besser seyn, als wenn das Absterben der Theile ihn hier bilden sollte; es würde wenigstens immer noch die Hofnung übrig bleiben, daß man ihn heilen könnte. Diese Hoffnung würde sich auf das Beyspiel, welches uns Smellie von einem ähnlichen After, welcher auf der linken Seite und ein wenig hinten in der Mutterscheide lag und sich von selbst zuschloß*) liefert, gründen; ausserdem hat auch die Kunst öfters noch andere Hülfsmittel gegen diesen Vorfall.

Wenn man die Reduction eines Mutterscheidendarmbruchs, auf welche Art es immer seyn mag, bewerkstelliget hat, so muß man so viel, als möglich zu verhindern suchen, daß er nicht von neuen wieder erscheine. Nichts ist schicklicher, sich den Austreten eines zurückgebrachten Darms zu widersetzen, als ein Mutterkränzgen in Gestalt eines Spundlochs, zumal, wenn

*) S. die dreyzehnte Beobachtung.

wenn es biegsam und mit Schwamm ausgefüttert ist.*) In den ersten Tagen könnte man sich auch, statt der Baumwolle, welche ich zwischen die beyden Hüllen dieser Maschine zu thun pflege, frischer und ganz klein geschnittener zusammenziehender Kräuter bedienen. So oft man das Mutterkränzgen, um es zu reinigen und um ein anderes einzusetzen, wegnähme, könnte man stärkende und zusammenziehende Einsprizungen in die Mutterscheide machen; allein freylich darf man keine zusammenziehende Arzeneymittel anwenden, wenn es eine Kindbetterin ist, bey welcher man einen Mutterscheidendarmbruch zurückgebracht hat; denn hier muß man fürchten, die Blutreinigung des Kindbettes zu unterdrücken. Die nemliche Regel gilt auch von der Zeit der monatlichen Reinigung. Alsdann muß man die Kranke bitten, so lange im Bette zu bleiben, bis man diese Arneymittel und das Mutterkränzgen gebrauchen kann. Denn es wäre unklug, wenn man es bey einer Kindbetterin gleich die ersten Tage anwenden wollte, man müßte fürchten eine Verstopfung in der Gebärmutter zu verursachen, weil alsdann die Stücken geronnenes Blut nicht durch den weiblichen Canal herausgehen könnten.

Allein die Kranke mag nun in Wochen seyn oder nicht, sie mag sich eines Mutterkränzgen bedienen oder nicht, so muß sie doch allezeit eine Zeit lang liegen bleiben, den Grund des Beckens etwas erhaben und den Körper ein wenig gegen die Seite, welche den Bruch gegenüber ist, geneigt erhalten; damit die Fasern der Mutterscheide sich desto leichter einander nähren könnten, damit die Bruchöffnung sich genung zusammenziehen und das Gewichte des Darms oder

 sonst

*) S. die zweyte, dritte, sechste und siebente Beobachtung.

sonst eine geringe Anstrengung den Bruch nicht gegen die Wand der Mutterscheide, welche ihn vorher durchließ, zurückdrücken könne. In dem Falle, wo man den Bruchsack hätte öffnen müssen, um den Darm in den Unterleib zurückzubringen, würde man die Wunde mit einem Mutterkränzgen verbinden müssen, welches man mit einem Arzeneymittel, das man für die Heilung vorzüglich schicklich hielt, bestreichen müste; bey jeden Verbande würde man ein neues Mutterkränzgen anlegen müssen, und das Arzneymittel, dessen man nöthig hätte, würde man nach den verschiedenen Umständen abändern müssen. Die übrige Behandlung würde eben so, wie bey einen Leisten- oder Schenkelbruch, beschaffen seyn müssen.

Den Gebrauch des Mutterkränzgens muß man lange Zeit fortsetzen, damit es zu einer vollkommenen Heilung dienen könne, wenigstens, wenn der Bruch nicht neuerlichst entstanden, die Kranke jung und einer starken Gesundheit genießt, wie bey derjenigen Person, welche diese Maschine, nachdem sie sich ihrer drey bis vier Monate bedient hatte, herausnahm und deren Darmbruch seit mehrern Jahren, seitdem sie das Mutterkränzgen nicht mehr trägt, nicht wieder erschienen ist.*) Ist aber die Frauensperson, die sich desselben bedient, schon sehr alt, der Bruch selbst auch schon lange gegenwärtig, sind die Fasern, vorzüglich die der Mutterscheide, sehr erschlafft, so muß man glauben, daß man nur eine palliative Heilung davon zu erwarten hat und eine solche Kranke muß es Zeitlebens tragen; demohnerachtet wurde die Kranke des Herrn Hänel in wenigen Wochen geheilt, ohnerachtet ihr Bruch schon alt war.**)

Bey

*) S. die dritte Beobachtung.

**) S. die siebente Beobachtung.

Bey einem Mutterscheidendarmbruche, welcher während der Schwangerschaft entstehen und nachdem die Gebärmutter ihren gewöhnlichen Umfang wieder eingenommen hätte, wie ich es bey einer jungen Frau beobachtet habe,*) verschwinden sollte, würde ein Mutterkränzgen überflüßig seyn, man müßte es denn vor der Geburtsarbeit anlegen können; auch müste man es wegnehmen, sobald diese ihren Anfang nehmen sollte. Alsdann muß man aber freylich auf jeden Fall fürchten, der Darm werde hervortreten, und der Wundarzt muß daher vorsichtig seyn und diesen Falle zuvorzukommen wissen, die Kranke nemlich in die vorgeschriebene Lage bringen. Oder man müste den Bruch, wenn er sich in diesen bedenklichen Augenblicken zeigen sollte, zurückzubringen suchen. Soll aber wohl der Wundarzt, um die Reduction zu befördern, das Kind zurückstoßen, es wenden, oder die Niederkunft durch die Zange zu beendigen suchen, um auf diese Art den Rückfall des Bruches, welcher zwischen den Kopf uud den Schaamknochen oder den heiligen Beine zusammengedrückt seyn kann,**) zu verhindern?

Die Behandlung eines Mutterscheidendarm- und Netzbruches muß eben so beschaffen seyn, als bey einen einfachen Darmbruche dieser Art; allein man muß sich nicht immer Hoffnung machen das Netz zurückzubringen. Vorzüglich muß man den Darm zurückbringen, und ihn vermittelst eines biegsamen Mutterkränzgens, welches man da, wo man es gegen das Netzstücke, welches in der Mutterscheide zurückgeblieben ist, anlehnen will, weicher machen kann, unterstüzen. Freylich

*) S. die neunte Beobachtung.

**) S. die neunte und vierzehnte Beobachtung.

lich setzt man hierbey voraus, daß die Bruchöffnung sich nicht während des Aufenthaltes im Bette zusammenziehen werde.

Den Mutterscheidennetzbruch soll man eigentlich auch zurückbringen. Die Erfahrung wird einen jeden lehren, ob man leicht oder mit Schwürigkeit zu seinem Zwecke gelangen kann. Ich für mein Theil glaube, daß man nicht leicht die Reduction bewerkstelligen kann, man mag auch ein Mittel versuchen, was man immer will. Unterdessen können sich so traurige Umstände einstellen, daß sie einen Wundarzt antreiben können, Versuche, dieselbe zu bewirken, anzustellen, welche allezeit lobenswürdig sind, indem man sich den Kranken in der äussersten Gefahr beyzustehen bemüht. —

Fast immer ist es bey einem Mutterscheidendarmbruche der Fall, daß der Darm die Blase mit fortzieht. Kann man nun den Darm zurückbringen, so folgt die Blase von selbst nach. Hingegen bleibt das Stück Blase zurück, so wird es nicht leicht den gemäßigten Drucke, welchen man es zurückzubringen anwendet, widerstehen, worauf man sich alsdann des Mutterkränzgens mit ausserordentlichen Nutzen bedienen kann.

Das nemliche Heilungsmittel muß man nach der Reduction eines einfachen Mutterscheidenblasenbruchs in Anwendung ziehen. Freylich hatte die Kranke, von welcher Herr Chaussier uns die Beobachtung liefert, dieses nicht nöthig; allein es ist ein Glück für diese Frau, daß sie nach der Zurückbringung der Blase ihren Körper nicht allzuheftig anstrengte, sonst würde dieses Eingeweide wahrscheinlicherweise wieder zurückgefallen seyn. Es ist also sicherer, dasselbe mit einer Maschine, die nicht allzu unbequem ist, zu unterstützen.

Sollte

Sollte mit einem Mutterscheidendarm- oder Blasenbruche eine Entzündung der Gebärmutter; eine Verstopfung der Blutreinigung des Kindbettes; der monatlichen Reinigung u. s. w. verbunden seyn sollte diese Verwickelung die Zufälle der Hauptkrankheit verschlimmern, oder ein Gebärmutter- oder Mutterscheidenpolype, oder sonst eine andere Geschwulst u. s. w. sich der methodischen Behandlung widersetzen, so müßte man die zufälligen Krankheiten zuvor oder unmittelbar nach der Zurückbringung des Bruchs zu bekämpfen suchen und zwar durch die jeder Krankheit besonders angemessenen Mittel.

Die letzte Art von Verstellung der Därme in den untern Grunde des Beckens ist der Gebärmutterdarmbruch, bey welchem ein Klumpen Därme, in der von der Oberfläche der Gebärmutter gebildeten Höhle, wenn dieses Eingeweide völlig umgekehrt ist, sich befindet.

„Die Gebärmutter, sagt Herr Günz, bildet einen „Sack, welcher nach dem Unterleibe zu offen ist und in „diesen müssen nothwendigerweise die Därme, welche „von allen Seiten gedrückt werden, herabsteigen.*)....

Eine vollständige Umkehrung der Gebärmutter wird vorzüglich durch eine zu heftige Herausziehung des Mutterkuchens nach der Entbindung verursacht. Diesen Betrachtungen zufolge ist also der Gebärmutterdarmbruch eine symptomatische Krankheit. Um sie zu heilen muß man die Gebärmutter wieder in ihre natürliche Lage bringen, denn alsdann müssen die Därme auch ihren gewöhnlichen Platz wieder einnehmen.

Hingegen giebt es auch eine andere Art von Gebärmutterdarmbruch, welche eine ursprüngliche Krankheit

*) *Günz* Obs. de Herniis p. 85. u. 86.

heit ist und bey welcher die Umkehrung der Gebärmutter ein Symptom ist. „Herr Puzos erzählt uns von „einer Umkehrung der Gebärmutter von einer innern „Ursache, welche bis jetzt noch nicht bekannt war und „so unabhängig von der Entbindung ist, daß man die „Krankheit, welche sie hervorbringt, bey unverheyratheten Frauenspersonen, von denen man nichts Böses argwohnen konnte; bey Frauen, welche niemals „Kinder gehabt hatten, und bey andern Frauen, welche seit funfzehn bis zwanzig Jahren nicht niedergekommen waren; und auch nicht eher, als bis die „Krankheit anfieng, Ungemächlichkeit empfanden, gefunden hat.*)

„Herr Puzos sagt selbst, daß alle Umkehrungen „der Gebärmutter, welche von einer innern Ursache „herkämen, sich blos in dem kritischen Zeitpunkte des „Lebens der Frauenzimmer, bey ausserordentlich dicken „Frauenspersonen und bey denen, welche sich mit vieler Beschwerde bewegten und fortschritten, einstellten. „Daher nimmt er an, daß zu viel Fett und ein zu beträchtliches Gewichte der Eingeweide des Unterleibes, „welche sich senkrecht auf den Grund der Gebärmutter „stellen, vorzüglich zur Zeit, wenn sie sich herabsenkt, „dieselbe nach und nach vertiefen und mit der Zeit den „Grund derselben in Gestalt eines Bruchs durch ihre „Oeffnung herausdrücken könne. Diese Krankheit, „sagt Puzos ist unheilbar, weil man ihre Ursache, „welche das ausserordentliche Gewicht der Eingeweide „auf die Gebärmutter ist, nicht hinwegschaffen kann „und wenn man auch sollte so glücklich seyn, sie wirklich zurückzubringen, so würde der glückliche Erfolg „doch nicht von langer Dauer seyn, denn wenn sie eine

„Last,

*) Mercure de France. Septembre 1744.

„Last, welche schwerer ist, als sie sie ertragen kann, „erhalten sollte, so würde sie von neuen wieder zusam„mensinken und es würde von neuen wieder eine Ver„tiefung entstehen, wie dieses bey den Darmbrüchen „geschieht, welche, wenn sie gleichwohl zurückgebracht „worden, dennoch immer wieder zurückfallen, wenn „man den Druck und das Gewicht der Theile nicht „durch eine schickliche Bandage unterstützt.

Dieser Schriftsteller gesteht auch ganz aufrichtig: „er habe zweymal ohne guten Erfolg zur Unzeit diese „Reduction versucht. Er rathet diese Krankheit lie„ber der Natur, als den Ausgang der Operation zu „überlassen an, weil man die Erfahrung gemacht hat, „daß die Zeit öfters den größten Theil dieser Unbequem„lichkeit gemildert hat und daß die Operation, welche „auf keinen Fall vortheilhaft ist, durch die Schmerzen, „welche sie hervorbringt, tödlich werden kann.„

Unterdessen, wenn ein Darm in eine umgekehrte Gebärmutter sollte eingeklemmt seyn; wenn die Zufälle der Einklemmung nach den wiederhohlten Aderlassen, den Gebrauch der antiphlogistischen, erweichenden und andern Mittel, die man nach den verschiedenen Umständen vorschreiben könnte, nicht aufhören sollten; mit einem Worte, wenn die Kranke in großer Gefahr wäre, sollte man alsdann nicht vielmehr die Kranke der Operation aussetzen, als sie den erschöpften Kräften der Natur überlassen? Ich glaube dieses um so viel eher, weil in der nemlichen Schrift Herr Puzos sagt, „man solle nicht befürchten der Gebärmutter zu scha„den, wenn die Rede von ihrer Zurückbringung seyn „sollte; weil er der Erfahrung zufolge uns versichert, „daß es besser sey, sie zusammenzudrücken, als sie um„gekehrt zu lassen, weil sie sonst viele Unordnung an„stellen kann.„

Eine von meinen Beobachtungen, welche sich in den Gedenkschriften der königlichen Gesellschaft der Wundärzte*) befindet, beweißt ebenfalls das, was Herr Puzos behauptet. Man hatte nemlich eine umgekehrte Gebärmutter von der man mehrere Stücken mit den Nägeln zerrissen hatte, für eine Mola gehalten. Ich wurde dazu geruft, erkannte die Umkehrung der Gebärmutter und brachte dieselbe glücklich zurück: seit der Zeit hat die Person, welche diese gefährliche Krankheit gehabt hatte, mehrere Kinder gezeugt und befindet sich jetzt ausserordentlich wohl.

Heister erzählt uns eine Beobachtung eines Wundarztes,**) welcher zu einer Frau gerufen wurde, deren Gebärmutter während der Entbindung zerrissen war. Nachdem das Kind entbunden worden war, nahm er wahr, daß die Därme, welche er durch den Riß der Gebärmutter durchfühlte, in ihre Höhle drangen; um dieses zu verhindern, stieß er sie zurück und unterstützte sie mit seiner Hand, welche er so lange in der Gebärmutter ließ, bis sich dieses Eingeweide zu einen gewissen Punkt zusammengezogen hatte. Diese Vorsicht war ausserordentlich heilsam für die Kranke, welche glücklich geheilt wurde.

Man kann sagen, daß dieser Wundarzt durch diesen Handgriff das Glück hatte einem Gebärmutterdarmbruche von einer dritten Art, welche weit gefährlicher, als die beyden erstern war, zuvorzukommen. Denn die Zusammenziehung der Gebärmutter über den Stü-

cke

*) Tom. II. p. 382. 4to.

**) Heister Institt. Chirurg. Part. II. Sect. V. cap. de partu Cæsareo.

cke Darm, welches sich in der Höhle dieses Eingeweides befand, würde eine Einklemmung verursacht haben, welche ohnmöglich hätte können geheilt werden.*)

*) Die besten Nachrichten von den Mutterscheidendarmbrüchen, Mittelfleischbrüchen und Blasenbrüchen findet man in Hofr. Richters Abhandlung von den Brüchen 2. Band. S. 148. u. folg. in *Petr. Camperi* Demonstrat. anatomico-pathologicarum Lib. II. Amst. 1762. fol. und im Traite des maladies chirurgicales & des operations qui leur conviennent par M. M. *Chopart* & *Desault* a Paris 1779. 8. p. 205. seq. In diesen Schriften findet man auch von den übrigen seltnern Bruchartten Nachricht. — Von Mutterscheidendarmbrüchen habe ich einzelne Beobachtungen im Recueil d'observations de Medecine des hopitaux militaires par *Richard de Hautesierk* Tom. I. a Paris 1776. 4. p. 110. und in *Ed. Sandifort* Observatt. anat. path. Lib. I. p. 65. L. B. 1774. 4. von Mittelfleischbrüchen eine schöne Beobachtung in *E. G. Bose* Pr. de enterocele ischiatica Lips. 1772. 4. und von Mutterscheidenblasenbrüchen Bemerkungen von Herrn Verdier in den Memoires de l'acad. roy. de Chirurgie Tom. II. 4. und in Sandifort a. a. O. S. 55. gefunden. L.

# Von den Brüchen des Magens.

Der Bruch des Magens ist eine Krankheit, von welcher wenig Schriftsteller gesprochen haben und ohne Zweifel deswegen, weil sie in den meisten Personen, welche davon befallen wurden, versteckt war. Man darf sie nicht für eine neue Krankheit halten, weil die Alten ihrer nicht erwähnen, man kann daraus vielmehr schliessen, daß es eine selten vorkommende Krankheit sey. Ich glaube mich um so viel mehr berechtiget, dieses zu glauben, weil ich sie binnen zwey und zwanzig Jahren in einer Stadt, wo ich keinen andern jetzt lebenden Wundarzt kenne, der sie beobachtet hätte, nur ein einzigesmal gefunden habe. Die Schwürigkeiten, unter welchen sich diese Bruchart bildet, ist wahrscheinlicherweise die Ursache, warum sie weniger, als die andern Arten, zum Vorschein kömmt. Ueberhaupt, da der Magenbruch in der Verstellung eines Stückes des Magens besteht, welches irgend eine Kraft in eine Auseinanderweichung der beyden geraden Muskeln des Unterleibes, in der Gegend unter den Nabel, mehr oder weniger von den schwerdtförmigen Knorpel entfernt herausschiebt, so geschieht es nicht leicht, daß die aponevrotischen und muskulösen Fasern, welche natürlicherweise zusammengezogen und sehr fest in dieser Gegend sind, sich genung ausbreiten, um dem nächsten Stücke Magen, welches das Zwergfell gegen dieselben drückt, oder irgend eine andere Kraft mit Gewalt stößt, einen Durchgang zu verstatten. Wenn ein Darm aus dem Unterleibe queer durch den Bauchring oder unter den Schenkelbogen herausgeht, so braucht er bisweilen viel Zeit, um durch diese Oeffnungen durchzudringen. Es giebt wohl wenig Wundärzte, welche nicht sollten Kranke beobachtet haben, welche sich nicht lange Zeit vor der Entstehung eines Bruchs sollten über

Schmerzen in der Leistengegend beklagt haben. Um wie viel mehr muß es nicht Kranke gegeben haben, welche sich über beständige Magenschmerzen beklagten, ehe man noch wahrnehmen konnte, daß es Drohungen eines Bruchs dieses Eingeweides wären. Ich will hiervon ein Beyspiel anführen.

## Erste Beobachtung.

Ein Mädchen von ohngefähr zehn Jahren that einen Fall auf ihren Bauch, welchen man vernachläßigte, ohnerachtet sie in dem Augenblicke des Vorfalls in der Magengegend einen heftigen Schmerz empfand. Man wendete keine Arzneymittel an. Einige Zeit nach diesem Falle beklagte sich dieses junge Mädchen über ein höchst unbequemes Zerren im Magen, welches bisweilen von Herzklopfen und einer Neigung zum Erbrechen begleitet war. Ohne Erfolg wendete man mehrere ausleerende Arzneyen an, auch bediente man sich verschiedener magenstärkender Mittel, ohne daß die Kranke davon Erleichterung hatte. Fast ein ganzes Jahr dauerten diese Zufälle, mehr oder weniger heftig fort, bis man wahrnahm, daß sich in der Gegend über den Nabel eine kleine widerstehende unempfindliche Geschwulst erhob, welche man für eine skirrhöse Geschwulst des Netzes hielt. Dieser falschen Idee zufolge, gab man unter verschiedenen Formen eröffnende Arzeneyen; demohnerachtet nahm die Geschwulst offenbar zu. Das Mädchen, welches zu der Zeit als sie fiel, dick und wohlgebildet war, wurde mager: empfand bisweilen in der Gegend über den Nabel lebhafte Schmerzen; die Geschwulst an dieser Gegend ward alsdann grösser; zu einer andern Zeit, allein seltner, brach sie einen Theil der Speisen, welche sie zu sich genommen hatte, von sich: ausserdem befand sie

sich immer matt, wenigstens, wenn sie nicht im Bette war. So lange sie im Bette blieb, empfand sie keine Schmerzen, sobald sie aber aufstand, empfand sie eine Schwere, ein Zerren im Magen, welches sie in der ersten Zeit vergeblich zu stillen suchte, indem sie fast immer im Bette blieb und es ungern verlies, weil ihre Familie haben wollte, daß sie nicht immer liegen bleiben sollte.

Es war ohngefähr zwey Jahr, nachdem dieses junge Mädgen gefallen war, als mir ihre Eltern sie auf dem Lande, wo sie sich aufhielten, zeigten. Ich untersuchte die Geschwulst, welche eyförmig, ohngefähr drey Zoll lang und mehr als zwey Zoll breit war; sie fieng zwey Queerfinger unter den schwerdförmigen Knorpel an, und stieg auf der linken Seite, längst der weisen Linie herab. Ich war weit entfernt, durch das Gefühl, die skirrhöse Härte zu entdecken, von welcher man mir erzählt hatte, als man mir die Nachricht von den Zufällen, welchen die Kranke ausgesetzt gewesen war, gab. Ich fühlte es nicht einmal, daß die Geschwulst sehr widerstehend war. Der Mittelpunkt der Geschwulst war biegsam, ohne weich zu seyn; der Druck, welchen ich daselbst mit den Fingern machte, erregte keinen Schmerz, und dieses ließ mich vermuthen, daß es ein Magenbruch wäre. Um mich davon zu überzeugen, ließ ich die Kranke, welche während der Untersuchung, die ich über ihre Geschwulst anstellte, gestanden hatte, niederlegen. Als sich dieses junge Mädgen legte, verschwand sie sogleich; in dieser Lage nahm ich gar bald wahr, daß die Fasern auf der linken Seite der weisen Linie sich von einander getrennt hatten, durch deren Oeffnung ein Stücke Magen von neuen herausgieng, so bald sich die Kranke erhob.

Ich

Ich schlug sogleich das einzige Mittel, welches ihr helfen konnte und welches sie, von den unangenehmen Gebrauch so vieler andern unnützen Mittel würde frey gesprochen haben; nemlich eine zusammenhaltende Bandage, vor. Man fragte mich, wie man diese verfertigen sollte, ich sagte, sie müste in einen breiten Gürtel bestehen, an dessen einem Ende sich eine eyförmige Pelotte, welche größer als die Geschwulst und ausgehohlt wäre befinden müste; an dem andern Ende müsten sich zwey Riemen befinden, welche man durch zwey Schnallen an der platten Seite der Pelotte durchziehen müste, um sie da, wo die Fasern auseinander gewichen wären, festzuhalten und um die Bandage zu erhalten, legte ich über dieselbe eine Schulterbinde an.

So bald ich die Bandage angelegt hatte, ließ ich das Mädgen aufstehen und ihr verschiedene Bewegungen machen, um mich zu versichern, ob die Pelotte fest angelegt wäre und den Magen keine Oeffnung übrig ließ.

Diese Bandage erhielt den Bruch sowohl, daß das junge Mädgen weder einen Schmerz, noch ein Zerren in dem Magen, welchen sie stehend ausgesetzt gewesen war, mehrere Tage, während ihres Aufenthalts zu Dijon empfand.

Nach ihrer Abreise habe ich weiter keine Nachricht von ihr erhalten, allein ich habe Grund zu glauben, daß ihre Gesundheit völlig wieder hergestellt worden ist, weil ihre Eltern mich versicherten, daß sie bey den ersten Zufalle, welcher sich ereignen sollte, mich um Rath fragen würden. Ich hatte ihnen ausdrücklich aufgetragen, die Bandage nicht eher wieder abzunehmen, als bis die Kranke, welche so mager worden war, wieder zugenommen haben würde.

Wenn wir über diesen Fall gehörig nachdenken, so werden wir bemerken, daß man in dieser Krankheit drey Zeitperioden wahrnehmen kann, nemlich die, in welcher sich die Theile zu einem Bruche vorbereiteten, die, in welcher sich der Bruch zu bilden anfieng und endlich diejenige, in welcher sich der Bruch völlig ausgebildet hatte........

## Zweyte Beobachtung.

### Von Herrn Jaladon.

Es war im Monat May 1751. als Herr Jaladon diese Krankheit zum erstenmal sah. Er wurde ersucht einen Mann zu untersuchen, welcher von heftigen Schmerzen in der Gegend über den Nabel gemartert wurde. Der Kranke erzählte, er habe sich den schwerdförmigen Knorpel nach einwärts gebogen, als er einen Sack voll Getraide in die Höhe gehoben hätte, und habe augenblicklich einen so heftigen Schmerz empfunden, als ob man ihn irgend einen Theil zerrissen hätte; er habe Erbrechen, Schlucken, eine Trockenheit in dem Munde, eine Mattigkeit in allen Gliedern und einen erschwerten Stuhlgang bekommen und diese Symptomen habe er schon seit drey Monaten bemerkt. Herr Jaladon bemerkte bey der Untersuchung des Kranken eine Auseinanderweichung der geraden Bauchmuskeln, durch welche ein Stück Magen entwischt war. Wenn man diesen Theil vorhero zusammendrückte, so erregte man den Grad der Zusammendrückung zufolge, einen bald mehr, bald weniger heftigen Schmerz, welcher mehrere Stunden oder selbst auch mehrere Tage anhielt. Herr Jaladon veranstaltete sogleich die Reduction des Magenstückes, welches eingeklemmt war, legte hierauf auf die Stelle, wo er die Geschwulst gefunden hatte, eine Pelotte und erhielt dieselbe durch

eine

eine Serviette, welche er viermal zusammenlegte und welche statt der Leibbinde dienen muste. In dem nemlichen Augenblicke nahm der Kranke Erleichterung wahr und einige Tage nachher sagte er zu Herrn Jaladon, er sey geheilt. Dieser Wundarzt fand in der That, daß sich die geraden Bauchmuskeln einander zu nähern anfiengen und rieth ihm, die nemliche Bandage zwey Jahr lang zu tragen, um eine vollkommene Heilung zu bewerkstelligen.

## Dritte Beobachtung.

### Von Herrn Jaladon.

Das zweytemal, als Herr Jaladon Gelegenheit hatte diese Bruchart zu beobachten, fiel es ihm schwerer, sie gehörig zu erkennen. Der Kranke war davon schon seit zwey Jahren befallen worden, hatte sich, um sein Uebel zu heilen, verschiedener Mittel, welche ihm Empiricker vorschlugen, bedient, litt aber hierauf noch mehr, welches entweder von den Brechmitteln, welche man ihm gegeben hatte, oder von den Klebpflastern, oder von den gebrannten Ziegelsteinen, welche man ihm auflegte, herkam. Man war so weit gegangen, daß man ihm auf die Gegend über den Nabel ein heftig wirkendes Blasenpflaster gelegt hatte, welches eine sehr breite, tiefe und schmerzhafte Kruste und eine reichliche Vereiterung, welche lange Zeit anhielt, hervorbrachte.

Die geraden Bauchmuskeln waren durch die Aneinanderbringung der Fasern, welche von den Narben, die bey den Gebrauch dieses Mittels sich gebildet hatten, einander so sehr genähert worden, daß die Bruchgeschwulst zwischen diesen beyden Muskeln war zusammengedrückt worden. Als Herr Jaladon sich überzeugt hatte, daß der Magen verstellt wäre, so sah er

wohl die Unmöglichkeit, die Reduction noch vorzunehmen ein. Erst nachdem er achtzehn Tage lang erweichende Breyumschläge auf diesen Theil gelegt und ebenfalls erweichende Bähungen auf den nemlichen Fleck angewendet hatte, war er im Stande das Stücke Magen, welches den Bruch bildete, zurückzubringen. Der Kranke ward hierauf sogleich ruhig, allein um den Rückfall dieser Geschwulst zu verhindern, ließ er die nemliche oben beschriebene Bandage wieder anlegen.

## Vierte Beobachtung.

### Von Herrn Jaladon.

„Johann Quitaud von St. Sandoux, fünf und „vierzig Jahr alt, erhielt im Anfange des Februars „1754. in der Gegend des Magens, just unter den „schwerdförmigen Knorpel, zwischen den geraden „Bauchmuskeln einen Stich mit einem Messer. Das „Instrument hatte die weise Linie und das Bauchfell „zertrennt, ein Stücke Magen war durch diese Oeff„nung herausgegangen und bildete eine Bruchge„schwulst, die so groß, wie eine Birne (poire de beur„ré) war. Der Kranke trug diese Geschwulst vom „Sonnabend bis zum Montag, ohne sich Hülfe zu ver„schaffen. Als er in das Hospital kam hatte er weder „Fieber, noch eine Spannung im Unterleibe; man „nahm nur eine Geschwulst im Unterleibe wahr, allein „das Stücke Magen, welches die Geschwulst bildete, „war schon schwarzblaß und mit den benachbarten Thei„len verwachsen. Um die Reduction dieser Geschwulst „zu machen, muste ich den untern Theil der Oeffnung „erweitern und die Verwachsungen, welche der Ma„gen mit dem obern Theile der Aponevrose des aus„wendigen schiefen Muskels eingegangen war, aufhe„ben. Nach der Zurückbringung des Bruches, ver-

„band

„band ich den Kranken mit einem Bourdonnet aus
„Carpie, welches ich in eine Abkochung von Johannis-
„kraut eingetaucht hatte. Zween Tage nachher nahm
„ich das Bourdonnet hinweg und bedeckte die Wunde
„mit einem Plumaceau, welches ich mit Arcaeusbal-
„sam überzogen und in die nemliche Abkochung zu
„welcher ich ein wenig Honig that, getaucht hatte.
„Vermittelst einiger Compressen brachte ich die Lippen
„der Wunde aneinander und hielt diese durch eine Leib-
„binde fest. Es kam kein Zufall hinzu und der Kranke
„war in kurzer Zeit geheilt.„

Diese drey Beobachtungen gaben Herr Jaladon Gelegenheit über den Magenbruch nachzudenken. Er nimmt nemlich für gewisse Kennzeichen dieser Krankheit den Schmerz in der Gegend über den Nabel, wenn er auf eine heftige Anstrengung folgt, die Trockenheit in dem Munde, die Verstopfung, die Abnahme der Kräfte, den Schlucken und vornemlich eine widerstehende Geschwulst zwischen den geraden Bauchmuskeln just unter den schwerdförmigen Knorpel an. Zu gleicher Zeit merkt er an, daß die Kennzeichen des Magenbruches sich nicht auf einmal so deutlich zeigen, wie bey den übrigen Brüchen, zumal, wenn er sich zu bilden anfangen, weil alsdann, wenn nur ein kleines Stück Magen herausgeht, die Geschwulst der äussern Theile und die Convexität der Knorpeln an den falschen Rippen wie er sagt, einen Theil der Geschwulst bedecken und einen Wundarzt, der nicht recht genaue Untersuchungen anstellt, sie zu erkennen verhindern.

Ich muß anmerken, daß nicht in allen Fällen diejenigen Kennzeichen gegenwärtig sind, welche Herr Jaladon angiebt. Bey meiner kleinen Kranke nahm man keine Trockenheit im Munde und keinen Schlucken

 wahr,

wahr, wohl aber erbrach sie sich und hatte Neigung zum Erbrechen.

Die gewöhnlichsten Ursachen dieser Art von Bruch sind nach Herr Jaladon die Wunde in der Gegend über den Nabel, die heftigen Anstrengungen, um Lasten zu heben und ein mit vieler Anstrengung verbundenes Erbrechen.

Um diesen Bruch zurückzubringen, schlägt er vor, man solle den Kranken auf den Rücken legen, den Kopf in die Höhe heben und die Knie und die Schenkel beugen. Hierauf rathet er an, die Geschwulst zur Seite mit dem Daumen und Zeigefinger beyder Hände zusammenzudrücken, um sie in den Unterleib zurückzubringen. Ich glaube, man würde besser thun, wenn man das Rückgrad nach vorne zu beugen ließ, damit, wenn man die Brust dem Becken näherte, die Bauchmuskeln mehr in eine Erschlaffung kämen, wie Herr von Garengeot dieses mit Erfolg gethan hat. Ausserdem glaube ich auch noch, daß man den Augenblick des Ausathmens wählen müsse, um den Bruch zurück zubringen, damit das Zwergfell sich nicht der Reduction widersetzen könne.

Wenn sich die Geschwulst der Reduction zu sehr widersetzt, so rathet Herr Jaladon an, seine Zuflucht zu erweichenden und andern topischen Mitteln zu nehmen, welche den Bruch und seine Oeffnung erweichen können; allein, wenn auch diese Mittel unzureichend seyn sollten, so müste man die Bruchoperation so vornehmen, wie man sie bey dem Bauchbruche anstellt.

Sobald man einen Magenbruch entweder durch die Taxis oder durch die Incision zurückgebracht hat, so muß man ihn mit einer kleinen weichen Pelotte, welche man an ein vier bis fünf Zoll breites Band anheftet,

heftet, welches wie ein Gürtel den ganzen Körper umgiebt und mit einer Schulterbinde festgehalten werden muß, zurückhalten.

## Fünfte Beobachtung.

### Von Herrn von Garengeot.

Würde diese Bandage nicht ohngefähr der ähnlich seyn, welcher sich ein junger Wundarzt bediente, von welchem Herr von Garengeot erzählt? Dieser verhinderte nemlich das Recidiv eines Magenbruches, welchen eine Person zwey Jahr lang getragen hatte, nachdem sie sich zu sehr ausgedehnt und ihre Arme beym Tanz zu weit nach hinten zu gebogen hatte, dadurch. Die Verstopfung, das öftere Erbrechen, das Zerren, die Schwere, der Schmerz im Magen und eine ausserordentliche Magerheit waren die vorzüglichsten Symptomen dieses Bruches, ausgenommen, ein noch weniger zweydeutiges Kennzeichen, nemlich eine weiche Geschwulst, welche von Zeit zu Zeit nahe unter den schwerdförmigen Knorpel erschien und wie eine Faust groß war.

## Sechste Beobachtung.

### Von Herrn von Garengeot.

Die Geschichte eines Magenbruches einer Frau, welche ausnehmend viel ausstand, erzählt uns Herr von Garengeot. Als dieselbe nemlich ein Kind in die Höhe heben wollte, strengte sie sich so sehr an, daß sie zur schnellen Entstehung dieses Bruches, welcher keinen so großen Umfang hatte, Anlaß gab. Diese Geschwulst war nicht größer, als eine Olive, hatte auch die nemliche Gestalt und lag auf der linken Seite des schwerdförmigen Knorpels; befühlte man sie, so nahm man

man einen elastischen weichen Fleck wahr, welcher wie mit Luft angefüllt war. Auch diesen brachte Herr von Garengeot unter seinen Fingern zurück.*)

## Siebente Beobachtung.

### Von Fabriz von Hilden.

Ein Freund des Fabriz trug siebenzehn Jahr einen Magenbruch, welcher das erstemal nach einen heftigen Erbrechen, welches durch eine Spiesglasarzeney hervorgebracht wurde, erschienen war. So oft der Kranke den Körper vorwärts beugte, so trat sein Magen nach vorne zu, verursachte Schmerzen und bildete auswendig eine Art von Sack.

## Achte Beobachtung.

### Von Herrn Reneaume.

Herr Reneaume erzählt, daß einer seiner Collegen eine Geschwulst, welche zween Finger unter den schwerdförmigen Knorpel lag und welche ein anderer Wundarzt, welcher sie für einen Absatz (depot) hielt, öffnen wollte, für einen Magenbruch erkannte. Er setzt hinzu, daß diese Einklemmung einen sehr lebhaften Schmerz verursachte, welcher von noch andern Zufällen, welche zur Erkenntniß dieser Krankheit dienen konnten, begleitet wurde. — Es ist zu bedauren, daß er uns davon eine so kurze Nachricht giebt.

## Neunte Beobachtung.

### Von Herrn Günz.

Eine Magd von mehr als dreyßig Jahren hatte eine erhabene, plattgedrückte und so breite Geschwulst, daß

*) S. Memoires de l'acad. royale de chirurgie. Vol. I. 4. und die Anmerkungen des Prof. Günz a. a. O. hierüber.

daß sie fast vier Zoll in ihren großen Durchmesser betrug, sie dehnte sich gegen das linke Seitentheil der Gegend über den Nabel von der weißen Linie bis zum Knorpel der dritten falschen Rippe aus und oberwärts war sie drey queer Finger breit von dem schwerdförmigen Knorpel entfernt. Die Kranke sagte Herrn Günz sie habe diese Geschwulst bekommen, nachdem sie ein großes Gewichte von der Erde habe in die Höhe heben wollen; sie setzte hinzu, sie habe von Anfang der Krankheit Schmerzen, allein in der That nur geringe empfunden, habe den Appetit verlohren und wenn sie im Bette läge, bekäm sie bisweilen Neigung zum Erbrechen. Herr Günz rieth ihr, sie sollte, wenn sie im Bette läge, versuchen, diese Geschwulst durch einen gelinden Druck zurückzubringen, vorher aber die Vorsicht gebrauchen, die Schenkel und den Rumpf zu beugen. Dieses Mittel hatte, diesen Schriftsteller zufolge, den erwünschtesten Erfolg und um zu verhindern, daß der Bruch nicht wieder erschien, so ließ er diesen Mädgen eine Bandage tragen, deren Pelotte weich, platt und so ausgeschnitten war, daß sie sich nach den Rändern der Rippen richtete. Die Kranke bediente sich ihrer einige Wochen lang, worauf sie ihr unnütz zu seyn schien, weil sie ihre Krankheit erleichtert fand und die Geschwulst gar keinen Umfang mehr hatte; sie legte sie um so viel lieber ab, je mehr dieselbe sie in ihren Bewegungen hinderte. Unterdessen bediente sie sich derselben so oft wieder, als sie wahrnahm, daß die Geschwulst wieder größer wurde. Ohnerachtet diese Geschwulst nicht völlig wieder zurücke gieng, so hat sie sich doch so sehr vermindert, daß diese Person gar keine Unbequemlichkeit, als nur bisweilen einen geringen Schmerz empfindet.

Herr Günz giebt denen, welche von dieser Krankheit befallen sind, einen sehr nützlichen Rath, nemlich

den, wenig zu trinken und vornemlich nicht warm zu trinken, aus Furcht, das warme Getränke möchte die Fasern des Magens zu sehr erschlaffen. Er rathet auch an, dergleichen Kranken nur wenig Speißen zu geben, damit der fast leere Magen sich von selbst zusammenziehen könne und auf diese Art könnte man diese Krankheit vielleicht von freyen Stücken heilen. Er glaubt, daß Benivènius der erste gewesen ist, welcher von dieser Krankheit schrieb. Amyand spricht von dem Magenbruche in No. 422. der philosophischen Transactionen, bey Gelegenheit eines neugebohrnen Kindes, welches drey Tage nach der Geburt starb und dessen Magen sich in einen Nabelbruche befand. Ein solcher Bruch ist freylich selten, allein der Fall, welchen Herr Günz erzählt, ist nicht der einzige in seiner Art, man bemerkt ihn fast bey alle den Kindern, welche mit einem ungeheuer großen und tödlichen Bruche, welchen die Hautbedeckungen nicht überziehen und welches eine vollkommene Eventration seyn würde, wenn das Bauchfell nicht einen dünnen und durchsichtigen Sack bildete, in welchen die Eingeweide ausserhalb der Bruchhöhle eingeschlossen wären, gebohren werden.

## Zehnte Beobachtung.

### Von Herrn Poinsotte.

Herr Poinsotte Wundarzt zu Dijon zeigte mir den 24. October 1763. einen Bruch von dieser Gattung an einen durch eine natürliche und glückliche Geburt entbundenen Kinde, welches aber eine Viertelstunde nach seiner Geburt starb. Auf der rechten Seite des Unterleibs hatten die Hautbedeckungen eine schiefe Oeffnung, welche zween Zoll lang war, der Mitte des Knorpels der dritte falschen Rippe gegen über anfieng und sich bis zu einen halben Zoll unter der Stelle, wo

sich die Nabelschnur einsenkt, verlängerte. Diese Oeffnung verschaffte einen Sack, welcher von dem beträchtlich ausgedehnten Bauchfelle gebildet wurde, einen Durchgang. Dieser Sack befand sich völlig ausserhalb den Unterleib, war so dünn und durchsichtig, daß man durch ihm die Farbe der Leber, ihre Gestalt und mehrere Därme sehen konnte. Der Umfang dieses Sacks war so groß, als die Faust eines erwachsenen Mannes, ehe Herr Poinsotte ihn öffnete; allein sobald er einen Einschnitt hinein gemacht hatte, so floß viel Blutwasser heraus, der Sack faltete sich und sein Umfang verminderte sich um die Hälfte. Die vorzüglichsten Theile, welche in diesem Bruchsacke sich befanden, waren die Leber, der ganze Klumpen Därme und das Gekröse, welches man alsdann entblößt und ohne einen Theil von der Stelle zu verrücken, sehen konnte; hob man aber die Leber ein wenig in die Höhe, so fand man den Magen unter ihr, just in der Mitte der Nabelgegend und die Milz unter den Magen. Das Zwergfell stieg tief in den Unterleib herab und bildete eine große Convexität, und das Herz, welches man durch das Zwergfell durchfühlte, lag oben in der Nabelgegend.

Bey einen ziemlich eben so beschaffenen Bruche, bey welchen der Sack größtentheils die nemliche Gegend einnahm, fand Herr Marrigues Wundarzt zu Versailles den Magen in der Mitte der Geschwulst. Seine Beobachtung ist in dem Journal de Medecine 1755. bekannt gemacht worden. Ueberhaupt finden sich mehrere Beyspiele solcher Brüche bey neugebohrnen Kindern in dieser Zeitschrift. Seltner findet man solche Brüche bey erwachsenen Personen; doch erzählt uns Blegny ein Beyspiel hiervon.*)

Eilfte

*) in Zodiaco medico gallico. 1679. S. Halleri bibl. chir. I. 430.

## Eilfte Beobachtung.

### Von Herrn Mery; erzählt von Herrn Blegny.

Ein Mann von fünf und sechzig Jahren kam in das Hospital mit einem vollständigen Bruche, welcher weit kleiner war, als er nachmals wurde; denn in funfzehn Tagen übertraf er die Größe des Kopfes. Der Kranke starb daran. Herr Mery bemerkte unter andern bey der Leichenöffnung, daß diese große Geschwulst, welche den Hodensack beträchtlich ausgedehnt hatte und welche seine linke Seite einnahm, aus dem Blinddarme, einem Stücke Grimmdarm und fast aus allen den Därmen, welche von dem Netze bedeckt werden und welche in etwas Wasser herum schwammen, gebildet war. Das Zwergfell war sehr herabgesunken, der obere Theil der Leber lag mitten in der Gegend über den Nabel und sein unterer Theil war bis unter die Nabelgegend herabgestiegen. Der Magen lag fast in der Mitte der Bauchhöhle und der Pförtner war von den Därmen so mit fortgezogen und verlängert worden, daß er ganz tief unten lag und sein Ende war bis in den Hodensack herabgestiegen, ohne die auswendige Haut des Bauchfells, welche blos war ausgedehnt worden, zu zerreissen. Eine Folgerung, welche Blegny aus dieser Beobachtung zieht, ist, daß die vereinigenden Häute der vorzüglichsten Theile des Unterleibes sich auf eine ganz eigne Art verlängern können, um ihnen das Herabsteigen zu verstatten und daß auf diese Art der Magenbruch sehr oft sich erzeugt, ohne daß er erkannt wird. ..........

## Zwölfte Beobachtung.

### Von Herrn Blegny.

Eine Jungfrau hatte wegen ihrer Krankheit schon zwey Jahre lang Aerzte, Wundärzte und Hebammen

um Rath gefragt, ehe sie den Herrn Blegny ihre Krankheit erzählte. Einige hatten die Erhebung am Unterleibe dieser Kranken, welche mehr auf der linken und obern Seite der Gegend unter den Nabel, als in dem übrigen Umfange des Bauchs lag, für ein inwendiges Eitergeschwür, oder für eine Anlage zur Wassersucht gehalten. Die andern hielten es für eine Geschwulst der Leber oder der Gebärmutter, oder für eine ausserordentliche Ausdehnung der Blase. Blegny hingegen glaubte, daß sie von einem Magenbruch abhieng und zwar aus folgenden Gründen.

Die Erhebung war ohne Härte und ohne Fluctuation, sie war nach heftigen Stößen eines öftern Niessen gebildet und durch den achtjährigen Gebrauch eines aus Nieswurzel bereiteten Pulvers hervorgebracht worden; die Kranke bemerkte während der letzten zwey Jahre, bey jedesmaligen Nießen, daß der Theil, welcher immer mehr herabstieg, in der Nähe des Nabels lag und daß er mit den Schlund ein Verbindung zu stehn schien. Die Nahrungsmittel, welche diese Kranke zu sich nahm, stiegen, indem sie ihr viel Schmerzen verursachten, bis auf den Grund der Geschwulst, wo die Speisen gemeiniglich sechs bis acht ganze Stunden zurückgehalten wurden, worauf sie, wie die Kranke deutlich bemerkte, aus diesem Theile in einen andern übergiengen, aus welchem sie gar bald unter der Gestalt des Unrathes herausgiengen. Die Kranke befand sich nur im Bette erleichtert und wenn sie stand muste man ihren Bauch unterstützen. Herr Blegny spricht von keinen andern Mitteln, als von dieser Art Tragbinde, deren er sich bedient hätte, die Krankheit dieser Person zu mildern.

Ich will nicht entscheiden, ob die Gründe des Herrn Blegny hinlänglich darthun, daß diese Krank-

heit ein Magenbruch war; allein, so viel ist gewiß, man findet dieses Eingeweide öfters sehr tief im Unterleibe. Riolan, Fantoni, Bonnett und Kirschbaum*) liefern uns hiervon Beyspiele.

Herr Kirschbaum theilt in seiner Abhandlung diese Krankheit mannigfaltig ab. Ich glaube, er thäte am besten, wenn er nur zwo Arten von Magenbrüchen annähme, nemlich einen äussern und einen innern Magenbruch. Einen äussern Magenbruch würde ich denjenigen nennen, bey welchem das Stück Magen, welches verstellt ist, nach aussen zu heraustritt, es geschehe nun dieses durch die Zertrennung der allgemeinen und eigenthümlichen Bedeckungen des Unterleibs, oder durch das blose Auseinanderklaffen einiger Bedeckungen insbesondere. Einen innern aber denjenigen, bey welchen der Magen entweder ganz oder zum Theil durch irgend eine Ursache in die Brust gehoben wird. Diesem kann man durch chirurgische Mittel nicht abhelfen, dem andern aber um desto eher.

Herr Kirschbaum erzählt nur zwo Beobachtungen eines äussern Magenbruchs, nemlich die, des Fabriz von Hilden und die des Herrn Blegny, welche ich erzählt habe. Von dem innern Magenbruche aber, oder der Verstellung dieses Eingeweides, welche aus verschiedenen Ursachen in der Brusthöhle sich ereignet, erzählt er zehn Beyspiele. Er setzt auch eine Beobachtung hinzu, welche er an den Leichname eines jungen Mädgens machte, welche durch einen Flintenschuß in die Brust getödet wurde: die Kugel hatte das Zwergfell durchbohrt und das große Ende des Magens, war durch diese Oeffnung in die Brust gedrungen.**)

Der

*) De hernia ventriculi Arg. 1749. 4.

**) Einen ähnlichen Fall habe ich nach einen Messerstich unter die falschen Rippen beobachtet. le Blanc.

Der nemliche Schriftsteller setzt die nächste Ursache des äussern Magenbruchs in die Zerreissung des Bauchfells, die Ausdehnung der Muskeln sowohl, als auch der Haut in der Gegend über den Nabel, welche von dem Eingeweide nach vorne zu gedrückt werden und in die Geschwulst, welche sich äusserlich bildet.

Zu den entferntern Ursachen des Magenbruchs gehört nach Herr Kirschbaum alles, was eine heftige Zusammenziehung in den Bauchmuskeln und dem Zwergfelle während, daß der Magen ausgedehnt ist, hervorbringen kann: Hierher gehören die starken Brechmittel und die starken Niesemittel. Ohnerachtet dieser Schriftsteller bey jeden Magenbruche eine Zerreissung des Bauchfelles annimmt, so glaube ich doch nicht, daß die Kraft, welche diese Krankheit hervorbringt, allezeit augenblicklich das Bauchfell zerreissen könne.

Herr Kirschbaum entlehnt die Kennzeichen des Magenbruches von der Anstrengung, welche vorhergeht und von der schmerzhaften Empfindung des Risses, welche der Kranke im Augenblicke der Anstrengung fühlt, von der Geschwulst, die in der Gegend über den Nabel erscheint, ohne daß sich die Farbe der Haut verändert: die Geschwulst ist weich, hat weder Fluctuation, noch widersteht sie, ist kleiner, wenn der Kranke nüchtern ist, und größer, kurze Zeit nachdem er Speisen zu sich genommen. Andere Kennzeichen sind die unangenehme Empfindung, welche der Kranke, wenn die Speisen bis in den untern Theil der Geschwulst herabgestiegen, wahrnimmt; der lange Aufenthalt, welchen die Speisen in diesem verstellten Eingeweiden machen, wo die Verdauung so langsam vor sich geht, daß Blegny will beobachtet haben, daß es bisweilen sechs bis acht Tage daure, ehe sie vollzogen wer-

werde; die Erleichterung endlich, welche der Kranke wahrnimmt, wenn die Verdauung und Aussonderung der Speisen vor sich geht, zur Zeit, wenn der Kranke auf den Rücken liegt. Diese Kennzeichen sind aber sehr von denen verschieden, welche Herr Jaladon und ich beobachtet haben.

Zuletzt schlägt dieser Schriftsteller eine anwendbare Curmethode vor. Da die Methode des Herrn Jaladon einen eingeklemmten Magenbruch zu operiren einen sehr geübten Wundarzt verlangt, so will ich eine einfachere, weniger gefährliche und sichere vorschlagen, nemlich die Ausdehnung nach den Vorschriften des le Blanc.

Es giebt keinen Theil am Umfange des Unterleibes in der Gegend über den Nabel und in der Nabelgegend, welche nicht durch die allmählige Wirkung des Aufsperrers des le Blanc könnte ausgedehnt werden. Sobald man ihn in die Oeffnung, welche zwischen den muskulösen und aponevrotischen Fasern und der weissen Linie, um den Bruch aufzunehmen sich ausdehnt, gebracht hat, so entfernen und erweitern sich die Fasern nach und nach in dem Verhältnisse nach welchem man die Arme des Instruments auseinanderdehnt und das Stück Magen, welches sie zusammendrückte, wird nicht mehr eingeknippen und begiebt sich gar bald, wenn man nur einen gelinden Druck von aussen nach inwendig anbringt, an seine natürliche Stelle.

Diese vortrefliche Methode sichert uns völlig für der Gefahr den Magen zu öffnen, welcher ein ungeschickter Wundarzt ausgesetzt ist, welcher die Operation durch den Schnitt vollziehen will. — —

Die

Die Schriftsteller, welche ich erwähnt habe, sind nicht die einzigen, welche von dem Magenbruche geschrieben haben. Herr de la Faye,*) und la Chausse,**) welcher sehr richtig anmerkt, daß gemeiniglich der Magenbruch nicht von den Magen allein, sondern zugleich von dem Netze gebildet wird und andere mehr, haben uns hiervon Nachrichten geliefert.

## Drenzehnte Beobachtung.
### Von Herrn le Maire.

Ein Mann war öftern Magenschmerzen und heftigen Erbrechungen ausgesetzt. Herr le Maire untersuchte den Unterleib und fand vier Geschwülste, die in Gestalt eines Kreuzes gestellt waren, dieses waren eben so viel Brüche. Der erste stand zwey queer Finger breit über den Nabel, in den auseinandergewichenen Fasern der weißen Linie, in einer gleichen Entfernung unter den Nabel befand sich ein zweyter, welcher blos das Netz in sich faste, die beyden andern und größern lagen zur Seite in der Lendengegend. Wahrscheinlicherweise befand sich der Magen in der ersten Bruchgeschwulst und die beyden letztern waren von den Därmen angefüllt. Herr la Chausse, welcher uns diese Krankengeschichte liefert, sagt nichts von der Behandlung, welche le Maire mit diesem vierfachen Bruche vornahm.

## Vierzehnte Beobachtung.
### Von Herrn Arnaud.

Eine Frauensperson hielt sich wegen einer Magencolick sechs Monat im Bette auf und konnte keine andern,



*) *Dionis* Cours d'operations de Chirurgie par *George de la Faye*. Paris. 8.

**) Diss. de hernia ventrali Argent. 1746. 4.

dern, als flüßige Nahrungsmittel zu sich nehmen; alle feste Speisen verursachten ihr ausnehmend viel Schmerzen und ein Erbrechen ohne Aufhören, auch nahm sie ausserordentlich an ihren ganzen Körper ab. Als Herr Arnaud dazu gerufen wurde, hatte die Kranke schon verschiedene Mittel genommen, um ihre Krankheit, welche man in den Pförtner vermuthete, zu vertilgen, auch hatte man eine allgemeine Untersuchung an allen den Stellen angestellt, wo Brüche hervorzukommen pflegen, allein diese Untersuchungen waren vergebens gewesen, weil man sie zu der Zeit, als die Kranke lag, angestellt hatte. Herr Arnaud ließ sie aufstehen und husten. Während daß sie aufrecht stand hielt er nun die Fingerspitzen auf die Magengegend und bemerkte den schwerdförmigen Knorpel zur Seite eine kleine Geschwulst, welche die Größe eines Kirschkernes hatte, über welche die Kranke sich ausserordentlich beklagte; er ließ die Kranke wieder hinlegen und die Geschwulst verschwand sogleich von selbst wieder. Diese Geschwulst wurde von einem Stücke Magen hervorgebracht, welches sich, so oft die Kranke stand oder saß, in die Oeffnung einschlich, durch welche einige Gefäße zu den Brustmuskeln gehen. Herr Arnaud bereitete daher eine besondere Bandage, welche er da anlegte, wo der Bruch war. Noch den nemlichen Tag konnte die Kranke Speise zu sich nehmen, auch hat sie seit der Zeit keine Colickschmerzen mehr gehabt und ihr Körper hat in kurzer Zeit völlig wieder zugenommen.*)

*) Von den Magenbrüchen geben folgende Schriftsteller Nachricht: *Sauvages* in der Nosologia methodica. — Peter Giller in den actis Helveticis Vol. III. p. 10. — Pipelet der jüngere in den Memoires de l'acad. roy. de chirurgie Vol. IV. p. 181. 4. L.

---

Beobach-

# Beobachtung über einen brandigen Bruch, nebst der Beschreibung einer Bandage für einen künstlichen After.

Wilhelm Courrier ein Soldat zu Fuß von ohngefähr acht und zwanzig Jahren, hatte seit fünf bis sechs Jahren einen Leistenbruch auf der rechten Seite; dieser ward bey der geringsten Veranlassung sichtbar und stieg bisweilen bis in den Hodensack. Dieser Kranke konnte seinen Bruch leicht zurückbringen, hatte ihn aber nicht durch eine Bandage unterstützt, als er zu Anfang des Monat Merz 1763. nachdem er den Abschied bekommen hatte, von Nancy fortgieng, um in sein Vaterland zurückzukehren.

Er unternahm diese Reise zu Fuße, nahm aber nach einigen Tagen wahr, daß sich sein Bruch vergrösserte und sehr schmerzhaft wurde. Er muste daher den fünften Merz zwey Meilen vor Dijon liegen bleiben.

Hier vereinigten sich mit seinen Schmerzen das Erbrechen, der Schlucken und das Fieber. Ein Wundarzt des dasigen Ortes ließ ihm einmal am Arme zur Ader, gab ihm ein Brechmittel, einige Klystiere, welche ohne Unrath wieder fortgiengen, legte ihm Breyumschläge auf die Geschwulst und verursachte den Kranken durch die heftigen und öfters wiederholten Versuche den Bruch zurückzubringen, ohne Erfolg drey Tage lang heftige Schmerzen.

Hierauf ließ sich der Kranke in das Hospital zu Dijon schaffen, wo er den achten Merz Nachmittags, den fünften Tag seiner schmerzhaften Krankheit anlangte. Ich besuchte ihm zum erstenmale mit Herrn Poinsotte um vier Uhr.

Wir fanden die rechte Seite des Hodensacks beträchtlich aufgeschwollen, sehr entzündet und schmerzhaft beym Anfühlen; sie widerstand aber nicht, ohnerachtet sie sehr gespannt war. Wir nahmen blos in dem Zwischenraume, welcher den Hodensack von dem Bauchringe der nemlichen Seite absondert, eine ganz kleine platte Geschwulst, ohne Veränderung der Haut, wahr. Diese Geschwulst war weich und knisterte wie eine Windgeschwulst, der Unterleib war sehr erhaben und ausserordentlich empfindlich; der Puls war klein und schlug oft. Das Erbrechen, der Schlucken, die Colickschmerzen, nebst der Verstopfung hielten unaufhörlich an.

Ohnerachtet die Gegend um den Bauchring herum sehr wenig erhaben war und ob wir gleich, als wir so tief, als nur immer möglich den Körper, welcher in den Hodensack herabstieg, fast ohne die Schmerzen des Kranken zu vermehren, anfasten und einen weichen nicht eben dicken und platten Körper ergriffen, so glaubten wir doch, daß wir, wenn wir das Leben dieses Kranken erhalten wollten, zur Operation unsere Zuflucht nehmen müsten.

Ich rufte also zu einer Rathpflege die beyden Aerzte des Hospitals und die Wundärzte dieser Stadt zusammen, welche die Nothwendigkeit, die Operation anzustellen, erkannten und bey derselben, welche ich den nemlichen Tag Abends um sieben Uhr unternahm, gegenwärtig waren.

Der Bruchsack war sehr dick, zugerundet und ohne irgend eine Unebenheit. Kaum hatte ich eine ganz kleine Oeffnung gemacht, als schon ein ausnehmend heftiger Geruch herauskam und mehr als ein Caffeelöffel voll eines schmuzigen und mit Oehltropfen gemischten Safts hervortrat.

Die:

Dieser Umstand ließ sogleich vermuthen, daß der Darm von dem Brande durchbohrt worden wäre und daß die öhligten Tropfen, welche wir erblickten, nichts anders als Theilgen einer öhligten Arzney, welche man den Kranken gegeben hatte, wären; allein der Kranke versicherterte uns, daß er keine öhligte Arzeney eingenommen hätte. Ich vergrösserte also die Oeffnung des Sackes mit aller Vorsicht auf einer gerinnten Sonde ein wenig und das Netz kam zum Vorschein. Ich bediente mich des Fingers, welchen ich in den Sack um den Bistouri zum Führer zu dienen, hineinführte, mit welchem ich ihn so viel, als nöthig öffnen wollte; hierbey entdeckte ich ein großes Stück Netz, welches faulicht zu seyn schien und in eine Art von Knaul zusammengesammelt war, in welchem ich keinen Darm wahrnahm.

Ich nahm also aus dem Sacke diese fettige Maße heraus und wurde hierauf auf der Seite des Bauchringes ein kleines Stück Darm gewahr, welches erschlafft und braun gefärbt war. Indem ich das Netz auseinandertrennte, fand ich zwischen seinen Falten eine öhligte Feuchtigkeit, die mit der übereinkam, welche schon entwischt war; auch fand ich hier eine blutige Materie, welche rothbraun gefärbt war und einige kleine Stückgen einer gelblichten Materie, welches noch mehr die Vermuthungen, daß der Darm geöffnet wäre, unterstützte. Ich widersprach dieser Meynung, weil ich die geringe Menge der Flüßigkeit sah, welche in den Bruchsack enthalten war; vielmehr hielt ich das Oel und das Blut, welches ich hier fand, für abgegangene Stücken des Netzes, welches vom Brande in Fäulniß übergegangen war. Die Windgeschwulst, welche ich vor der Operation beobachtet hatte, gab dieser Meynung einiges Ansehen.

Ich brachte ohne irgend einen Widerstand den Finger in den Unterleib und nahm keine Einklemmung in der Nähe des Bauchrings wahr; wahrscheinlicherweise hatte der Bruchsack die Theile, welche er einschloß, eingeklemmt und dieses Hinderniß war durch den Schnitt gehoben worden. Ich begnügte mich also diesen Abend so weit gekommen zu seyn; ließ in der Wunde den Darm und das Netz, welche nicht in dem Zustande waren, daß sie hätten können zurückgebracht werden, liegen, bedeckte sie mit Plumaceaux und Compressen; und den ganzen Verband erhielt ich durch eine Tragbinde, welche ich an eine Serviette um den ganzen Körper befestigte.

Der Kranke brach sich die Nacht auf die Operation zweymal; allein durch den After ließ er nichts heraus, der Unterleib senkte sich nicht und die Schmerzen hielten immer fort an; allein der Schlucken ließ nach und der Puls fieng sich wieder an zu heben.

Den folgenden Morgen sah ich, daß ich ohne einen Blutfluß zu befürchten, alles, was von Netz ausserhalb den Unterleib war, hinwegnehmen konnte, so sehr war dieser Theil in Fäulniß übergegangen. Ich schnitt mit aller möglichen Vorsicht ohne den Darm zu berühren, welcher gänzlich welk war. Es bestärkte mich in meiner Meynung, daß der Darm nicht geöffnet wäre die Erfahrung, daß seit der Operation keine Materie von irgend einer Art, welche es hätte können glaublich machen, herausgegangen war. Diesen ganzen Tag über war das Fieber sehr lebhaft. Ein Klystier verschaffte den harten Unrath durch den After eine Ausleerung. Ich halte für unnöthig zu erinnern, daß der Kranke eine sehr strenge Diät halten und sich öfterer Bähungen auf den Unterleib und den Hodensack bedienen muste.

Den

Den dritten Tag nach der Operation war der Puls besser, der Kranke brach sich nicht mehr, hatte keinen Schlucken mehr und gab viel festen Unrath, vermittelst der Klystiere durch den Stuhlgang weg, ohne daß der Umfang des Unterleibes sich verminderte; der Darm war in den nemlichen Zustande wie den Tag vorher.

In der Nacht hatte er eine starke Ausleerung durch den After. Der Kranke stand mehreremale auf, um sich auf einen Stuhl zu setzen und wollte sich nicht mehr des Unterschiebers bedienen. Er strengte sich, um den Unrath auszuleeren so sehr an, daß er durch die Wunde ein Stück Darm, welches ohngefähr zehn Zoll lang war, heraustrieb. Und dieser Theil hatte doch den Versuchen widerstanden, welche ich einige Tage vorher, um den Darm herauszuziehen, angewendet hatte.

Den vierten Tag verlängerte ich den Einschnitt in den Hodensack bis zu seinen untern Theile, welchen ich wegen der Schwäche des Kranken nicht gleich hatte so groß machen können, und fand den rechten Testikel gänzlich brandig und mit dem untersten Theile des Bruchsacks verwachsen; ich nahm ihm daher, ohne irgend eine Unterbindung nöthig zu haben, sogleich hinweg.

Der Darm war ganz, sehr gespannt und schwärzer, als den Tag vorher. Ich versuchte also so viel von dem Darme herauszuziehen, als ich nöthig zu haben glaubte, um, nachdem ich die kranken brandigen Theile hinweggeschnitten haben würde, die Vereinigung der gesunden Theile, nach den Vorschriften der Herrn Rhamdor und Louis zu bewirken; allein bey einer ganz geringen Bemühung dieses zu bewerkstelligen, riß der Darm in einem Punkte, und ohngefähr zwey Löffel voll gallichter, gelblichter und stinkender Materie floß heraus.

Nun

Nun zweifelte ich nicht mehr, daß der Darm mit dem Bauchfelle in der Nähe des Bauchringes verwachsen wäre und nahm mir gleich vor, einen künstlichen After zu bilden. Ich zog daher um die Mitte des Darms durch das Gekröse einen gewichsten Faden, um dadurch den Rückgang des Darms nach der Unterleibshöhle zu verhindern und spaltete den Darm acht Zoll der Länge nach auf und sah mehr als vier Kannen einer gelblichten und ausnehmend stinkenden Materie herauslaufen.

Ich verlängerte oberwärts und über den Bauchring die Incision der blosen Hautbedeckungen, um zu untersuchen, ob ich nicht etwan ein gesundes Stücke Darm auffinden könnte. Allein was ich sah, war sphacelös. Es blieb mir also gar nichts übrig, als die Absonderung dieses faulichten Theils der Natur zu überlassen. Ich verband die Wunde mit fäulnißwidrigen Arzeneyen, gab den Kranken innerlich Fieberrinde und ließ ihn von Zeit zu Zeit ein paar Löffel Mandelöl geben; diesen Tag giengen auch einige Blähungen von ihm.

Den fünften Tag fand ich den Unterleib weich, flach und unschmerzhaft; der Kranke hatte wenig Fieber, war ruhig und klagte über keinen Schmerz; weil er mit seinen Zustande so zufrieden war, so änderte ich nichts in seiner Diät und ließ auch den Verband liegen.

Von zehnten Tag an erlaubte ich den Kranken, welcher kein Fieber mehr hatte, etwas Suppe und ein weiches Ey.

Den vierzehnten Tag mißbrauchte er die Freyheit, welche ich ihm gegeben hatte und ließ sich Speisen nach dem Hospital bringen, welche er verzehrte; allein dieser Fehler war ihm nicht schädlich. Die sphacelösen

Stü-

Stücken des Darms und des Gekröses waren fast ganz verschwunden; es sonderte sich viel davon ab und die Tage vorher gieng zu verschiedenenmalen viel Unrath durch die Wunde weg.

Den funfzehnten Tag ereignete sich eine beträchtliche Ausleerung durch die nemliche Oeffnung und den nemlichen Tag gieng der Kranke, welcher seit den dritten Tag keinen Stuhlgang durch den After gehabt hatte, fünfmal zu Stuhle. Man hatte eben, als ich in das Hospital kam, den Unterschieber ausgeleert, allein man versicherte mich, daß der Unrath, der von ihm gegangen wäre, grau ausgesehen hätte und ziemlich fest gewesen wäre. Dieser Umstand zeigte gar deutlich an, daß gar keine Vereinigung zwischen den obern Darmstücke bey der Wunde und den nemlichen untern Darmstücke sey, weil dieser Unrath grau und der andere gelb aussah. Den nemlichen Tag sonderte sich ein ziemlich breites Stück vom Gekröse ab, welches mehr als vier Zoll betrug.

Den neunzehnten Tag geschah es, daß das übrige faule Stücke des Darms sowohl, als des Gekröses sich von dem gesunden Stücke absonderte. Ich glaube, ich übertreibe es nicht, wenn ich sage, daß mehr, als ein Fuß langes Darmstück vom Brande verlohren gieng.*)

Ich

*) Herr von Cluny theilte mir folgende Beobachtung mit: „Eine Frau von vier und sechzig Jahren wurde von einem Schenkelbruch befallen, welcher zuletzt brandig wurde, so, daß sich daraus ein künstlicher After bildete, „durch welchen der Unrath fünf Monat lang herauslief. „Es sonderte sich ein sechs Zoll lang Stücke Darm ab, „worauf sich das Geschwür reinigte und die Natur diesen „fistulösen After zuschloß und benarbte, worauf der Unrath durch den natürlichen After seinen Abgang nahm. „Diese Frau hat noch zehn Jahr nachher gelebt und keine

Ich kann mehr Wundärzte als Zeugen anführen, welche meinem Kranken gesehen haben. Ich halte diesen Fall nicht für den allereinzigen in seiner Art; allein die Fälle von brandigen Brüchen, die einen großen Theil der Därme anfallen, an welchen der Kranke nicht sterben sollte, sind so selten, daß man auf die, welche sich darbieten, wohl Achtung geben muß. Die königliche Akademie der Wundärzte hat einige zusammengesammelt, welche Louis in einer Abhandlung über die Heilung der brandigen Brüche vorgetragen hat, allein die allerauffallenste Beobachtung von einen sich weit ausbreitenden brandigen Bruche, ist die, welche Herr Arnaud von einem Kranken, welchen er ein sieben Fuß langes Darmstücke abgenommen haben will, erzählt....

Den Tag, an welchen sich das leztere brandige Stücke loslöste, brachte ich ganz behutsam den Finger unter den Bauchring und es fehlte nicht viel, daß der Finger nicht eben so tief in den Unterleib, als am Tage der Operation herabgestiegen wäre, wodurch ich über-

»ne Unbequemlichkeiten und Colickschmerzen mehr em»pfunden.

Herr de la Barre theilte mir den zwölften November 1766. die Beobachtung eines Schenkelbruchs, welcher sich mit Brande endigte, mit.

»Der Darm, welcher den Bruch bildete, sonderte sich »fünf queer Finger lang gänzlich ab und mehr als zwey »Monat lang floß in der Leistengegend der Unrath ab, »durch den natürlichen After aber gieng nichts fort; als»dann benarbte sich aber der künstliche After und der Un»rath nahm wieder seinen vorigen Weg. Seit den zwey »Jahren, daß sich dieser künstliche After benarbt hatte, »befindet sich die Frauensperson, welche der Gegenstand »dieser Beobachtung ist, vollkommen wohl, ohnerachtet »sie schon zwey und sechzig Jahr alt ist. le Blanc.

überzeugt wurde, daß das gesunde Stück Darm in der Nachbarschaft des Bauchrings angewachsen sey.

Seit der Zeit habe ich die Wunde als eine bloß einfache Wunde behandelt, ohnerachtet noch täglich Unrath herausfloß, so lange nichts durch den After abgieng, wenn ich gleich von Zeit zu Zeit den Kranken Klystiere nehmen ließ. Und so verband ich bis zu Ende des Monat März, wo mein Dienst in den Hospitälern aufhörte, die Wunde trocken.

Den ersten April oder den fünf und zwanzigsten Tag nach der Operation übernahm Herr Maret mit vieler Sorgfalt die Behandlung, und setzte den einfachen Verband, welchen ich anzuwenden angefangen hatte, fort.

Den sechs und dreyßigsten Tag bewirkte ein Klystier einen dreyfachen Stuhlgang, allein niemand gab auf die Farbe und die Festigkeit des Unraths Achtung. Ich betrachtete den sieben und dreyßigsten Tag die Wunde, welche um ein Beträchtliches kleiner worden war, und deren Rand vom Nahrungssafte immer überzogen war. Den Verband veranstaltete man, wie gewöhnlich.

Den neun und dreyßigsten Tag ließ mir der Kranke sagen, daß seit zween Tagen nichts mehr durch die Wunde herausgieng und ich stellte mich bey dem Verbande ein. Der Unterleib war ein wenig aufgetreten und schmerzhaft und wir fanden auf der Wunde, die ihm zum After diente, blos ein wenig gutes, weißes Eiter. Wir liessen ihm also den Tag über blos einige Gläser Cassienwasser trinken.

Den vierzigsten Tag gab er zu verschiedenenmalen durch den After eine beträchtliche Menge geformten Un-

Unrath, welcher grau aussah und weder schwarz noch gelb gefärbt war, von sich.

Die Wunde wurde blos durch Eiter befeuchtet und es kam kein Unrath mehr heraus, ohnerachtet der Kranke den Tag vorher das Cassienwasser genommen hatte. Ausserdem empfand er keine Schmerzen in dem Unterleibe mehr und der Leib war nicht mehr, so wie den Tag vorher, aufgetreten.

Den ein und vierzigsten Tag erzählte mir der Kranke, daß er in der Nacht zweymal zu Stuhle gegangen wäre, er habe aber die Farbe des hinweggegangenen Unraths nicht untersucht. An seiner Wunde fand ich keine Spur von weggegangenen Unrath, während, daß ich in dem Hospitale war, hatte er einen Stuhlgang, dessen Unrath geformt war und grün aussah; der Kranke sagte, er habe den Abend vorher Spinat gegessen, und dieses bestätigten auch seine Nachbarn.

Ich sah hieraus, daß ausser allen Zweifel sich eine Vereinigung in dem Darmcanale, zwischen dem obern Stücke bey der Wunde und dem untern eingestellt hatte. Es ist wahrscheinlich, daß diese Vereinigung sich unmittelbar zu bilden anfieng, als sich die Ränder des Gekröses, dessen brandigter Schroff sich abgestossen hatte, vereinigt und vernarbt hatten. Auch glaube ich, daß alsdann die beyden Enden des Darms sich auf der Seite des Gekröses hinterwärts vereiniget haben und daß ihr vorderer Theil offen geblieben seyn mag, bis daß in der Nähe des Bauchrings, indem dieser vordere Theil angewachsen war, das Zellengewebe gleichsam eine Art von Deckel gebildet hatte. Dieser Deckel widerstand dem Drucke des Unraths nicht lange, denn ich sahe den zwey und vierzigsten Tag an den Rändern der Wunde etwas grüne und schäumende Materie, ohnerachtet der Kranke zweymal Stuhlgang gehabt hatte.

Den

Den drey und vierzigsten Tag erschien wieder über der Wunde Unrath, welcher bis zum vier und siebenzigsten Tag bald in grösserer, bald in geringerer Menge, nachdem der Kranke seinem großen Appetit mehr oder weniger Gnüge leistete, oder nachdem man ihm ausleerende Arzeneyen gab, vorhanden war; während der Zeit geschahen alle Ausleerungen durch den After und das zwar anhaltend fort.

Seit den fünf und siebenzigsten Tag bis ohngefähr sieben Monate nach der Operation, als der Kranke Dijon verließ, ist jeden Tag durch die Wunde nicht mehr, als ein wenig galligte, gilblichte, nicht zusammenhängende, flüssige und von Luft angefüllte Materie herausgegangen, die Tage ausgenommen, an welchen er im Trinken und Essen ausschweifte. Diese Ausleerung konnte man gemeiniglich Tag für Tag ein halbes Glas voll schätzen, mehr war es niemalen und bisweilen war es noch weniger. Die Wunde war in eine kleine Fistel in eine Art von künstlichen After, dessen Oeffnung man kaum sehen konnte, verwandelt worden: lange Zeit waren ihre Ränder sehr roth gewesen, in der Folge aber verlohren sie diese Farbe und wurden runzlicht. Kurz, der Kranke befand sich ausserordentlich wohl, ward wieder vollkommen, konnte herumgehen, ohne die Ausleerung durch die Fistel zu vermehren und aß und trank viel.

Ich bin versichert, daß, wenn er nicht dann und wann im Essen und Trinken ausgeschweift hätte, wie er es während der Behandlung mehreremale that, die Wunde sich vielleicht noch vor Ende des zweyten Monats nach der Operation vernarbt haben würde. Ich glaube auch noch, daß sie sich völlig schliessen wird, welches für den Kranken aber wahrscheinlicherweise nicht so vortheilhaft seyn wird, als wenn er einen künstlichen After behalten sollte. Allein dieser mag auch so enge seyn, wie er will, so

kann man doch hoffen, daß im Fall sich der Unrath aus einem Fehler in der Diät oberwärts ansammlen sollte, so würde er doch nicht lange Zeit dem Drucke widerstehn; er würde sich also erweitern und einen freyen Ausgang darbieten: da hingegen, wenn die Wunde sollte geheilt werden, die Zusammenziehung des Darms da, wo die Narbe wäre und die Festigkeit derselben, den nach zu viel genossenen Speisen ausgedehnten Darm zersprengen würde, und wenn alsdann der Darm über den Ort, wo er angewachsen wäre, zerspringen sollte, so würde der Nahrungssaft in den Unterleib ausfliessen und der Kranke sterben.

Man müste daher vorzüglich auf die Wahl und die Menge des Getränkes und der Speisen Acht geben und auch immer für den offenen Leib des Kranken sorgen, in wie fern diese Sorgfalt den Kranken allein vor diesen Unglück sichern kann: es ist daher in Ansehung des Essens und Trinkens für den Kranken weit besser einen künstlichen After, als eine völlig zugeheilte Wunde zu haben.

Man müste vorzüglich bey diesen Falle darauf Acht geben, daß diese Oeffnung den Kranken nicht den beyden vorzüglichen Unbequemlichkeiten, welche mit dem künstlichen After gemeiniglich verbunden sind, aussetzte. Diese sind ein Vorfall eines Darmstückes über der Wunde und eine allmählige Auszehrung, welche den Kranken endlich tödtet.

Der Vorfall eines Darmstückes am obern Theil der Wunde muß nur ein seltner Zufall bey einen künstlichen After seyn, unterdessen erzählte mir Herr Puy, welcher im Monat Julius 1763. zu Dijon war, nachdem er den Kranken, von welchem ich hier erzähle, beobachtet hatte, daß er in zwey Personen gesehen hätte, daß sich der Darm umgedreht und durch einen künstlichen After herausgekommen wäre, so wie man ohngefähr

gefähr beobachtet, daß der große Darm sich umdreht, durch den natürlichen After herauskömmt und einen Vorfall des Mastdarms bildet.*) Er setzt hinzu, daß

S 2 diese

*) Der Mastdarm ist nicht der einzige Darm, der sich umkehren und durch den natürlichen After herausfallen kann. Herr Puy erzählt, daß, als er den Leichnam einer Person öffnete, welche an einen beträchtlichen Vorfall durch den After gestorben war, er den ganzen Grimmdarm, den Blinddarm und das Ende des gewundenen Darms, wie den Mastdarm umgedreht gefunden habe.

Im Monat Januar 1760. erhielt ein Kind von sechs Jahren auf die rechte Seite des Bauchs einen Hufschlag von einem jungen Füllen, welches noch nicht beschlagen worden war. Der Schmerz war, da der Vorfall selbst geschah, sehr lebhaft, allein kurze Zeit darauf gieng das Kind davon, um mit seinen Gespielen sich die Zeit zu vertreiben. Einige Tage nachher bekam das Kind Colickschmerzen, welche sich nach und nach vermehrten und acht bis zehnmal den Tag über das Kind befielen, auch brach es in der ersten Zeit das, was es zu sich genommen hatte, wieder weg.

Das heftige Schreyen dieses Kindes machte den Eltern glaublich, daß es den Stein haben könnte und sie führten es daher in das Hospital, um es schneiden zu lassen. Als man sich durch die Sonde überzeugt hatte, daß es keinen Blasenstein hätte, so nahm man zu Bädern, Klystieren, besänftigenden Mitteln u. s. w. um die Tag und Nacht fortdauernden Schmerzen zu unterdrücken seine Zuflucht. Allein der Erfolg entsprach nicht unseren Wünschen.

Funfzehn Tage vor seinem Tode, welcher den siebenzehnten October des nemlichen Jahres sich ereignete, hatte das Geschrey einen Darm, welchen man für einen Vorfall oder für eine Umkehrung des Mastdarms hielt, sechs bis sieben Zoll lang herausgetrieben. Man brachte dieses Stück mehreremale zurück, allein es fiel immer wieder von neuem hervor.

Bevor der Darm aus den After herausgieng bekam das Kind allezeit Neigung auf den Stuhl zu gehn, welches immer der Fall war, wenn es Colickschmerzen bekam, allein sobald der Darm hervorgetreten war, so gieng der

diese verstellten Stücken nicht hätten zurückgebracht werden können und daß die Kranken davon gestorben wären.

Herr

der Unrath, ohne daß der Kranke davon wuste, durch den After ab u. floß längst dem herausgegangenen Darme herunter.

Das Kind wurde mager und starb vor Schmerzen an der Auszehrung. Es hatte aber weder Fieber, noch Schlucken gehabt, der Unterleib war ihm niemals gespannt gewesen, sondern im Gegentheil immer platt, und in der Lendengegend immer eingezogen.

Als ich den Leichnam öffnete, fand ich in Gegenwart mehrerer meiner Collegen die dünnen Därme in eine Art von langen Sack eingeschlossen, welcher von dem Netze gebildet wurde. Der Magen lag über diesen Sack. Vergebens suchte ich den Blinddarm und den Bogen des Grimmdarms; nachdem ich den Sack, welcher das Netz bildete, geöffnet hatte, so fand ich den leeren Darm und einen Theil des gewundenen Darms, welche darinnen eingeschlossen waren. Unter der Wölbung der Leber befand sich eine Wulst, welche die Oeffnung einer Scheide war, welche durch die Umkehrung des Grimmdarms hervorgebracht zu seyn schien.

Vergebens suchte ich die Därme, welche diese Scheide anfüllten, herauszuziehen. Da dieses unmöglich war, so nahm ich mir vor, mit der Scheere den After zu zerspalten und sofort längst dem Mastdarm und einem Theil des Grimmdarms bis zu der vorhererwähnten Wulst in die Höhe zu steigen. Wir erkannten alsdann, daß das Ende des durch den After sechs bis sieben Zoll hervorgetretenen Darms nichts anders, als der umgedrehte Sack des Blinddarms war, welcher sich von seinen Verwachsungen losgetrennt, umgekehrt und nach und nach in den übrigen Grimmdarm und Mastdarm fortbewegt hatte, um durch den After herauszukommen. Das Stück des gewundenen Darms, welches wie man weiß, sich in den Blinddarm endiget und das Stück Gekröse, an welchen der Darm anhängt, waren durch den Sack des Blinddarms mit fortgezogen worden und waren dieser Invagination bis zum After heraus gefolgt. Das Stück Netz, welches sich an den Bogen des Grimmdarms anhängt, machte auch ein Stück der Theile aus, welche in der Scheide eingeschlossen waren.

Der

Herr Mery erzählt uns nicht ob das Mädchen, welche eine Umkehrung des gewundenen Darms hatte, ein eben so trauriges Schicksal gehabt hat. Dieses Mädchen hatte vier bis fünf Fuß von den dünnen Gedärmen verlohren, als ihr eingeklemmter Bruch brandigt wurde, es blieb ihr davon ein künstlicher After übrig, dessen Ränder sehr einwärts standen. Demohngeachtet konnte sie ihre Dienste verrichten: „als sie, sagt Herr Mery, verbunden war, sich zu bü„cken, um den Fußboden zu scheuern, so geschah es, „daß, weil der Unterleib durch diese beschwerliche „Stellung zusammengedrückt wurde, der gewundene „Darm, welcher mit dem Ringe der Muskeln verbun„den war, nach und nach in der übrigen Geschwulst fort„gedrückt wurde, daß seine Oeffnung um einen und einen „halben Zoll erweitert wurde und endlich um mehr als „einen halben Zoll lang heraustrat, indem er sich, wie der „Mastdarm, wenn er aus dem After herausfällt, um„kehrte. Die Entzündung und der Brand in der „Oberfläche, welche zu diesem Darme während der „großen Hitze des Monat August hinzukamen, mach„ten, daß sich diese arme Dienstmagd in das Hotel „Dieu begeben muste, um sich hier die nöthige Hülfe zu „verschaffen.*) ......

Noch vor kurzem sah ich ein Beyspiel einer so ganz ausserordentlichen Umkehrung eines Darms durch einen künstlichen After bey einem Seesoldaten, welcher zwey



Der Sack des Blinddarms war hart, aufgeschwollen und entzündet; daher glaube ich auch, daß der Schlag des Pferdes hieher gekommen sey und daß die Krankheit hier ihren Anfang genommen habe. Diese Umkehrung des Blinddarms ist ohngefähr der ähnlich, welche Herr Puy beobachtet hat. le Blanc.

*) Memoires de l'academie royale des Sciences 1701. p. 287.

bis drey Tage im Hospitale zu Dijon zu Anfange des Monats August 1766. verweilte. Er erzählte mir, daß ein sehr geschickter Wundarzt zu Toulon vor zwey Jahren die Operation eines brandigen Bruches nach einer Einklemmung an ihm vorgenommen habe, daß ein künstlicher After davon übrig geblieben wäre und daß seit mehrern Monaten ein Darmstück aus diesem After herausgeschlüpft sey, welches man, wie ich hier sähe, nicht hätte zurückbringen können. Dieses Darmstück beschrieb ohngefähr einen Bogen von fünf bis sechs Zoll in der Länge, seine Farbe war hochroth und der Durchmesser betrug ohngefähr einen Zoll. Ich berührte und nahm dieses Stück in die Höhe, ohne daß der Kranke etwas empfand. An seinem untern Theile ward ich eine mit Runzeln besetzte Oeffnung gewahr, aus welcher viel Unrath, wenn sich dieser Soldate ihn herauszustoßen bestrebte, herausfloß. .......

Ich weiß nicht ob Herrn le Cat die Cur gelungen, welche er bey einer doppelten Umkehrung des Darms, die bey einen künstlichen After in der Leistengegend entstanden, zu unternehmen Willens war. Der Anfang davon steht in den Transactionen No. 460. in den Jahren 1740. und 1741.

„Zu Ostern 1739. kam zu einem Bruche, welchen „Catharina Guilmatre, welche funfzig Jahr alt „war, seit sieben Jahren ohne alle Zufälle in der rech„ten Leiste getragen hatte, eine Einklemmung. Weil „man der Kranken, als ihr Bruch sich eingeklemmt „hatte, nicht Hülfe geleistet hatte, so gieng er in Ver„eiterung über, öffnete sich und mit dem Eiter floß auch „zugleich Unrath ab, welcher sich anhaltend immer„fort absonderte: der After that nicht mehr seine Dien„ste, das brandigte Stück Darm, welches in dem

„Bruch

„Bruche eingeklemmt gewesen war, sonderte sich ab „und die Ränder des Geschwürs verwuchsen mit der „auswendigen Oberfläche der Hautbedeckungen, allein „der künstliche After bleibt vor wie nach gebildet. Ca„tharina Guilmatre wurde völlig wieder hergestellt und „konnte ihrer Arbeit wieder nachgehen. Allein um „Pfingsten herum, gieng aus der Fistel drey bis vier „Zoll Darm heraus, welcher sich umdrehte, so, daß „man die sammetartige Haut wahrnahm und diese Um„kehrung wurde von dem Stücke Darmcanal erzeugt, „welcher mit dem natürlichen After, welcher unnöthig „war, in Verbindung stand: und auch der Unrath kam „nicht durch dieses umgekehrte Stück, sondern durch eine „Oeffnung, welche unterwärts und zur Seite lag, her„aus. Im Monat August des nemlichen Jahres, „kehrte sich der andere Theil des Darmcanals, wel„cher mit dem Magen zusammenhieng, so wie der er„stere um; so, daß nun die Fistel von diesen beyden „Stücken Darm verborgen gehalten wurde, welche „auf den Unterleibe einen zusammenhängenden Kanal „bildeten, davon der zuletzt hervorgetretene Arm dem „Unrath einen Ausgang verschaffte.

„Diese Kranke wurde im Monat December in das „Hotel Dieu zu Rouen gebracht. Hier untersuchte „sie le Cat mit aller der Aufmerksamkeit, welche ein „so sonderbarer Fall erforderte. .......

„Es war der gewundene Darm, welcher die Ein„klemmung, den Brand und die ausserordentliche Um„kehrung hervorgebracht hatte, von welcher ich eben „gesprochen habe. Der Vorfall der beyden Stücken „des offenen Darms hatte auch das Stück, welches „sie von einander absonderte mit sich fortgezogen, so, „daß es der Stamm zu seyn schien, von welchem diese „beyden Arme ausgiengen.

„Wenn

„Wenn die Kranke lag gieng das Stück, welches „nach den Magen zu gerichtet war, in den Unterleib „zurück, da im Gegentheile das andere Stück immer „auswendig blieb, welches auch wenig gesund und mit „Bläsgen besetzt war. Ein so trauriger Zustand „schien aber dennoch Herrn le Cat nicht unheilbar. In ei„nem Briefe an Herrn Amyand im Jahre 1740. schlägt „er seinem Freunde verschiedene Heilmethoden vor.

„Das erste was zu thun sey bestehe darinnen, daß „man das Stück, welches mit dem After in Verbindung „steht, zurück zu bringen suchen müsse. Herr le Cat „erkannte davon die Schwürigkeit wohl, weil dieser „Theil hart und mit kleinen Erhabenheiten besetzt war: „unterdessen sagt er, daß er schon untersucht habe die„ses Stück zu erweichen und die Geschwulst durch „Breyumschläge zu zertheilen und daß er einen günsti„gen Augenblick erwarte, um dieses Stück zurückzu„bringen. Um dieses zu bewerkstelligen, wird er die „ersten acht Tage anwenden, um ihn in seiner Lage „zu erhalten, die zertheilende Bähungen aufzulegen und „der Kranken Klystiere zu geben. Hierauf will er „in den Darmcanal eine silberne Röhre von der nem„lichen Größe, wie der Darm ist, bringen, damit die„se ihn erhalte und damit die Vereinigung zwi„schen den beyden Stücken, welche nach vorne zu um„gekehrt wären, und welche er alsdann auf eine schickli„che Art zurückzubringen gedenkt, wieder hergestellt wer„den könne. Herr le Cat setzt hinzu, er habe sich „vorgenommen diese Röhre durch eine silberne Platte „festzuhalten, welche er durch ein Pflaster, eine Com„presse und eine Bandage unterstützen will. Sodann „will er doppelte Sorge tragen, daß die Kranke fleis„sig Klystiere nehme und wenn er sicher seyn wird, „daß die Vereinigung zwischen den beyden Stücken „statt findet, und daß dasjenige, welches mit dem Af-

„ter

„ter zusammenhängt seine Functionen verrichtet, so „wird er die Röhre herausziehn, um nachher die äus„sere Oeffnung zuzuschliessen. Er hält diese Curart „für gar nicht unmöglich und daß mit desto mehrerm „Grunde, weil man öfters solche wunderbare Wirkun„gen von der Natur zu sehen gewohnt ist.*)

„Herr le Cat wollte sich auch damit helfen, daß „er die Ränder der Fistel, welche von den Hautbede„ckungen gebildet wurde, anfrischen und alsdann die „Darmnath machen wollte. Man hat von dieser „eben so seltenen, als wichtigen Beobachtung nachher „keine Nachrichten mehr bekommen.„**)......

Der

*) S. Philosoph. Transact. durch Leske II. S. 114. L.

**) Ich theilte die Uebersetzung dieser Beobachtung dem Hrn. le Cat mit und fragte ihm, ob er damit zufrieden sey; zu gleicher Zeit bat ich ihm um einige Beobachtungen über brandige Brüche, welche ich dieser Abhandlung beyzufügen wünschte. Er schrieb mir den vierten December 1766. wie folget.

„Die Uebersetzung meiner Beobachtung ist vollkommen „gut. Was den Ausgang dieser Cur anbelangt, so erin„nere ich mich noch sehr wohl, daß, nachdem ich einige „vergebliche Versuche angestellt hatte, die Kranke keine „weitere Heilung mit sich vornehmen lassen wollte und „daß sie sich aus unserm Hospitale heimlich fortschlich, so, „daß ich nachher gar nichts mehr von ihr gehört habe.

„Seit sechs und dreyßig Jahren habe ich als Wund„arzt des Hotel Dieu zu Rouen zahlreiche Beobachtungen „über die Brüche angestellt; allein der traurige Zufall, „daß mein Cabinet mir abbrannte, hat meine zwanzigjäh„rige Arbeit vernichtet und jetzt habe ich nicht mehr Zeit, „um das übrige in Ordnung zu bringen. Allein vielleicht „könnten folgende Bemerkungen in ihrer Schrift einen „Platz verdienen.

„Im Frühjahr 1740. hatten wir in unserm Hospitale „viel eingeklemmte Brüche. Die meisten Kranken kamen „in das Hospital, nachdem man schon alles mögliche, um „sie zu heilen, versucht hatte und kamen daher zu spät

Der Soldat, welcher den Gegenstand meiner Beobachtung ausmacht, hat nicht zu fürchten, daß ein

»und übel behandelt zu uns. Dies ist auch die Ursache, »warum man selten solche Brüche in unserm Hospital ope»rirt und warum die Operationen, welche man noch un»ternimmt, so oft mißlingen.

»Ich hatte auf einmal drey Frauen zu besorgen, wel»che in einer so traurigen Lage waren; ich begnügte mich »ihnen blos Klystiere zu geben und legte auf die Ge»schwulst einen aromatischen Breyumschlag. Zwey »von ihnen starben am Brand, eine dritte, welche ein »lebhaftes Temperament hatte, überstand den Brand, »die Vereiterung stellte sich ein, der Schorff sonderte sich »vom Darme ab und der Unrath trat im Bruchsack aus. »Ich wollte den Sack öffnen, um blos dem Unrathe einen »Abfluß zu verschaffen, allein die Kranke widersetzte sich, »hatte aber demohngeachtet noch immer so viel Kräfte, »daß sie dem faulen Unrathe in dem Sacke einen Aufent»halt verstatten konnte, bis er von selbst verfaulte und der »Schorff abfiel, alsdann leerte sich der Unrath aus und »die Kranke wurde wieder hergestellt.

»Kurze Zeit darauf kam eine andere Frau im Hospitale »an, welche ebenfalls einen eingeklemmten Bruch hatte. »Die vorige Erfahrung machte mich herzhaft genung ihr »vorzuschlagen, ich wolle eine einfache Oeffnung in die »Hautbedeckungen und in den Bruchsack machen, damit »ich unmittelbar auf die brandigen Theile die schickli»chen Mittel legen, den Unrath einen freyen Abfluß ver»schaffen und wenn die Theile nicht brandigt seyn sollten, »die gewöhnliche Operation vornehmen könnte.

»Ich stellte alles dieses der Kranken vor, allein sie »schlug ausdrücklich alle diese Hülfsmittel aus. Ich mu»ßte mich also blos begnügen, ihr einen aromatischen Brey»umschlag aufzulegen. Sie war noch so glücklich die Zu»fälle von dem Brande des Darms, die Absonderung des »Schorffs und das Austreten des Unraths in den Sack »zu überstehn. Allein ohnerachtet die Hautbedeckungen »festgehalten hatten, so ergriff sie die Vereiterung doch »und der Unrath verbreitete sich in der ganzen Gegend des »Unterleibs. Dieser ausgetretene Unrath verschaffte sich

»an

ein Stück gewundener Darm durch die Wunde herausgehen werde: wenigstens hoffe ich es, und ich



„an mehreren Stellen von selbst einen Ausgang, allein „demohnerachtet muste die Kranke der so beträchtlichen „Vereiterung unterliegen.

„Die beyden ersten Beobachtungen beweisen, daß der „Brand der Därme tödtlich, jedoch nicht immer, seyn „kann und daß, wenn man eine Vereiterung oder das Ab„fallen des Schorfs bewerkstelligen kann, eine Heilung „statt findet, wenn nemlich der Unrath einen Abfluß nach „aussen zu hat.

„Die dritte Beobachtung lehrt, daß die Natur biswei„len selbst alle diese Operationen vollbringen könne. Al„lein die erste und zweyte beweisen, daß sie nicht allezeit „Kraft genung hat und daß ihr die Kunst zu Hülfe kom„men müsse. Die vierte Beobachtung endlich zeigt, daß, „wenn die Natur auch öfters Kraft genung hat, diese Ope„ration zu vollziehen, sie es doch nicht allezeit auf eine ge„schickte Art zu bewerkstelligen im Stande sey, und daß „noch die Kunst zu Hülfe kommen müsse.

„Diese Thatsachen und Bemerkungen haben mich be„stimmt, allezeit bey dergleichen hoffnungslosen Leisten„brüchen den einfachen Einschnitt zu versuchen.

„Ich hatte auch gar bald Gelegenheit mich hiervon zu „überzeugen. Ich öffnete nemlich einer Frauensperson „die Hautbedeckungen ihres Bruchs, den Sack aber, wel„cher sehr fein ohne Wasser und mit denen nahen Theilen „verwachsen und so durchsichtig war, daß man durch ihn „die brandigten Theile sehen konnte, ließ ich unaufge„schnitten. Dieser Umstand, daß der Sack ohne Was„ser und mit den Theilen verwachsen war, gab ein Kenn„zeichen von dem Brande dieser Theile ab. Die Ein„klemmung nemlich bringt dieses Wasser hervor, die Ent„zündung macht es blutig und die fortdauernde Entzün„dung verzehrt es endlich wieder.

„Auf diesen feinen Sack legte ich einen aromatischen „Breyumschlag, welcher eine Vereiterung befördern sollte. „Einige Tage nachher öffnete er sich und das Eiter und „der Unrath floß ab. Die Kranke fand sich erleichtert, „befand sich von Tag zu Tag besser und die Heilung ward

will sogleich auch die Gründe anführen, warum. Der Bauchring hat bey der Operation keinen Einschnitt erlitten, und ist auch durch den Brand nicht zerstört worden, so, daß er allezeit vollkommen ganz geblieben und seine Oeffnung auch nicht vergrössert worden ist. Im Gegentheil muß man glauben, daß diese Oeffnung durch die Umkehrung des Zellengewebes und der Haut, welche sich über ihr runzelte, ist zusammengezogen worden; daß ihre Ränder sowohl inwendig, als auswendig stärker geworden sind, weil der Darm mit der innern Fläche verwachsen war und weil das Zellengewebe, um so zu sagen, an der äussern Fläche härter worden war. Und wenn auch selbst die innern Häute des Darms, welcher über diesen künstlichen After ist, hinlänglich erschlaffen sollten, um bey erster bester Gelegenheit sich umzukehren, so würden sie doch von einem Theile des Bauchrings und denen zusammengezogenen Hautbedeckungen einen Widerstand erfahren, welcher, wie mir scheint, um so viel schwerer zu überwinden seyn würde, um je kleiner die fistulöse Oeffnung des Soldaten war, wie ich angemerkt habe; und um je enger die Weite eines künstlichen Afters ist, so, daß ein Körper von einen solchen Umfange, wie der erschlaffte gewundene Darm, nicht hindurch gehen könnte.

Was die Auszehrung anbelangt, welche ein künstlicher After bisweilen verursachen kann, in wie fern diese gemeiniglich von einer großen Menge Nahrungsmaterie, welche immerfort durch diese Oeffnung herausgeht, abhängt; so hat Wilhelm Courrier nichts

»selbst ohne eine Fistel beendiget. Seit dieser Zeit habe ich »mehrere nach dieser Methode mit gutem Erfolg behan»delt und gesehn, daß sich die Kranken noch zehn Jahr »nach der Operation durch Beyhülfe einer bestimmten »Diät, um die Colickschmerzen und die übrigen Zufälle »zu vermeiden, wohl befunden haben.» le Blanc.

nichts von diesem Zufalle zu befürchten, weil er täglich nicht mehr, als ein halbes Glas durch die Fistel verlohren.

Eine so geringe Ausleerung von rohen Nahrungssafte raubt der ganzen Blutmaße dennoch nicht so viel, daß die Gesundheit darunter leiden könnte.

Allein, es ist nicht der nemliche Fall, wenn der künstliche After sehr vielen Materien einen Ausfluß verstattet so, daß nicht genung zurückbleibt, um den Verlust zu ersetzen, welcher durch die andern Aussonderungen hervorgebracht wird. Alsdann erschöpfen sich die Säfte nach und nach, der Kranke wird nothwendig sehr mager und stirbt endlich. Ich sah hiervon im Jahr 1764. ein Beyspiel.*)

Der Soldat, welcher von den beyden Hauptzufällen, welche von einen künstlichen After abhängen können, freyzusprechen war, war dennoch einen höchst unangenehmen Ausschwitzen, welches zurückblieb, unterworfen. Und ob schon die Materie, welche durch diese Oeffnung beständig herausfloß, wenig übeln Geruch verursachte, so verlohnte es sich doch der Mühe, dieser Unbequemlichkeit abzuhelfen.

Ich konnte keine mechanische Bandage anbringen, welche wie der Schließmuskel gewirkt und durch einen Druck, welcher von der Materie, welche der Darm zurückgehalten hätte, erzeugt worden wäre, den Soldaten angezeigt haben würde, daß es Zeit wäre die Bandage



*) Ein unverheyrathetes Frauenzimmer von vierzig Jahren hatte einen eingeklemmten Schenkelbruch, ein Wundarzt hielt die Geschwulst, welche er in der Leistengegend fand, für eine Eitergeschwulst und öffnete sie, der Unrath floß ab und es blieb ein künstlicher After zurück. Einige Monat hierauf trat ein Stück umgekehrter Darm, welches sieben bis acht Zoll lang war, hervor. Man brachte sie ins Hospital, wo sie wegen den zu reichlichen Abfluß des Nahrungssaftes in eine Auszehrung verfiel.

zu erschlaffen, um das Herausfliessen der Materie zuzulassen. Eine solche Maschine würde nothwendig den künstlichen After zusammengedrückt und das Zusammenziehen der Därme, indem sie die äussern Ränder der Fistel gegen den Darm zu gedrückt hätte, vermehrt und vielleicht selbst zur Benarbung derselben viel beygetragen haben. Ich habe schon gezeigt, wie schädlich es diesen Menschen seyn könnte, wenn sich sein ganzer künstlicher After zuschliessen sollte.

Auch würde es nicht schicklich gewesen seyn, wenn man eine Röhre aus Bley, durch welche sich der Unrath in eine Kapsel aus Elfenbein, deren sich Herr Moscati bey einen solchen After bediente, begeben könnte, hätte hineinbringen wollen. In der That, wenn auch der neue After des Soldaten einen hinlänglich großen Durchmesser gehabt hätte, so, daß eine Röhre hätte hineingebracht werden können, so würde ich dennoch Bedenken getragen haben, sie daselbst anzubringen, nicht nur aus Furcht, sie möchte den Fortgang des Nahrungssaftes, welcher in dem Darmcanale unter der Fistel herabsteigt, hindern, sondern es möchte auch zu viel davon durch ihre Oeffnung herausfliessen.

Die beyden Maschinen, von welchen ich hier gesprochen habe, sind ohne eine weitläuftige Beschreibung in der Abhandlung des Louis von der Heilung der brandigen Brüche angezeigt. Auch spricht Dionis schon von einer ähnlichen Maschine.

Ich muste für meinen Kranken eine ähnliche Bandage haben, welche mit einem Gefäß versehen war, welches den Unrath, welcher in der Leistengegend herausgieng, aufzunehmen taugte und um eine solche zu erhalten wendete ich mich an einen Wundarzt in Paris, welcher in allen dem, was die verschiedenen Brüche anbelangt, sehr wohl unterrichtet war und sehr geschickt die dazu nöthigen Bandagen verfertigen konnte.

te. Er antwortete mir, daß er nichts von der Maschine wüste, die ich verlangte und daß er mehrere Wundärzte darum gefragt hätte, welche ihn keinen Rath darinnen hätten geben können. Er schlug vor, er wolle mir einen Gürtel aus biegsamen breiten Leder machen, den man in der Leiste anlegen könnte und wollte die Ränder davon einfassen und in der Mitte eine Vertiefung anbringen, in welche man einen Schwamm legen könnte, dieser würde den Unrath einsaugen und durch den Gürtel, vermittelst einer Schnalle und einen Beinriemen, festgehalten werden können. Ich antwortete auf diesen Brief auf folgende Art.

Mein Herr

„Ich habe nicht geglaubt, daß eine Maschine, wie „ich sie verlangte, den Wundärzten noch fehle und es „kömmt uns also zu, diesen Mangel zu ersetzen. Sie „schlagen mir eine Art von ledernen Sack vor, den Sie „mit Schwamm ausfüttern und vermittelst eines Gür„tels befestigen wollen. Allein ich sehe zwo Unbe„quemlichkeiten bey dieser Maschine im voraus. Der Un„rath nemlich könnte durch diesen Beutel durchschwi„zen und die Kleidungsstücke verunreinigen und der „Schwamm, welcher Unrath enthalten würde, könnte „die Ränder der Fistel ihrer Haut berauben. Glau„ben Sie nicht vielmehr, daß ein kleines Gefäß aus „Metall noch besser diesen Absichten entsprechen wür„de? Ich will Ihnen hierüber meine Gedanken mit„theilen: verbessern Sie sie nach Ihren Gutdünken.

„Vielleicht könnte man ein dreyeckigtes Gefäß A.B.C. „(1. Figur 2. Kupfertaf.) machen, dessen vordere Flä„che A. convex, die beyden Seitenflächen B. C. aber „ein wenig concav seyn, der Grund D. zugerundet „und der Hals E. welcher sich durch eine eyrunde Oeff„nung F. welche einen breiten concaven Rand G. hät-

„te,

„te, endigte, von vorne nach hinten angenäht seyn „könnte. Den Bauch dieses Gefäßes würde ich vier Zoll „lang und ohngefähr zwey und einen halben Zoll weit „machen, von der Mitte der convexen Fläche nemlich „bis zur Vereinigung der beyden Seiten gerechnet. „Der Hals müste wenigstens zwey Zoll lang und seine „Oeffnung einen Zoll groß seyn. Diese Oeffnung „würde man mit dem Winkel der Vereinigung der „hohlen Flächen, in eine Linie stellen müssen, und ihr „convexer Rand würde um und um vier bis fünf Linien „breit seyn müssen.

„Ein solches Gefäß aus Eisenblech, sollte ich glau„ben, wäre geschickt, um über einen künstlichen After „angelegt zu werden und um die Materien aufzunehmen, „welche dieser darbietet. Der erhabene Rand würde „verhindern, daß der Umfang der Fistel, welche die„ser eyförmigen Oeffnung gegen über stehen müste, „nicht verlezt werden könnte und die ziemlich weite „Oeffnung würde den groben Unrathe zum Abflusse „dienen. Von denen etwas concaven Flächen, wür„de die eine auf der Seite des Hodensacks und die an„dere auf der des rechten Schenkels angelegt werden. „Das Gefäße selbst könnte man leicht reinigen aber „die Nath des Halses würde eine Hinderniß seyn, „wenn der Unrath durch verschiedene Bewegungen, „von dem Grunde des Gefäßes nach der Fistel zu „zurückgedrückt werden sollte? Dieses ließ also noch „eine Verbesserung zu.

„Seinen Zweck würde man endlich durch einen „breiten Gürtel von Leder und einen Riem erreichen. „An den Gürtel H. müsten eine große oder zwo kleine „Schnallen an einen seiner Enden in L. befestiget seyn „und durch diese müste man die Riemen M. N. ziehen, „welche an dem andern Ende I. welches man um den „Körper herumzieht, befestigt seyn müsten. In die„sen

„sen Gürtel würde man auf der Seite, wo die Schnal-
„len ansitzen, zwey Knopflöcher O. P. machen, durch
„welche man die beyden Enden der Riemen Q. R. zie-
„hen würde, welche zusammen in S. den Hals unter
„seiner eyförmigen Oeffnung zusammenziehen müsten.
„Der Nutzen dieser Rieme würde in der bequemen
„Befestigung des Gefäßes an den Gürtel und seiner
„Losmachung, um es zu reinigen, bestehen.

„Das Gefäß müste so angelegt werden, daß der
„obere Rand des Gürtels den nemlichen obern Rand
„des Halses an Höhe überträfe, damit diese Maschine
„desto besser an den Unterleib angelegt werden könnte.
„Ich glaube auch, man könnte nach einen Beinrie-
„men T. hinzusetzen, welcher zween Köpfe V. X. haben
„könnte, welche man auf der Seite des Gefäßes durch-
„ziehen und an welche man die beyden Rieme Y. Z.
„um die ganze Bandage festzumachen, befestigen könnte.

„Dieses sind meine Ideen, ich bitte mir hierüber
„Ihr Urtheil und auch eine nach beygelegter Zeichnung
„gemachte Maschine aus.„

Die Maschine, die ich einige Zeit nachher erhielt, war nicht völlig nach meinen Model ausgeführt; die Gestalt des Gefäßes geändert und der Hals desselben verkürzt. Das Gefäs, welches man mir schickte, hatte eine platte Fläche a. (2. u. 3. Figur) und sein oberes Ende hatte eine Oeffnung b. deren Durchmesser einen halben Zoll betrug und einen nur wenig erhabenen Rand c. c. hatte; und eine andere convexe d. welche von dem Grunde des Gefäßes bis zur Hälfte der Oeffnung, vermittelst einer einen Zoll breiten Platte e. welche dieses eyrunde Gefäß umgab und sich mit zweyspitzigen Winkeln endigte, vereiniget war.

Das Gefäß von geschlagenen Eisenblech war mit Ziegenleder überzogen und der Gürtel, welcher von dem nemlichen Leder gemacht war, war mit dem Le-

der, welches das Gefäs umgab, zusammengenäht. Sonst war die Maschine gemacht, wie ich es vorgeschrieben hatte.

Ich wendete sie sogleich bey meinen Soldaten an, allein die flache Seite des Gefäßes paßte nicht wohl auf den obern Schenkel und es blieb eine Oeffnung übrig, durch welche Unrath herausfloß; vorzüglich wenn der Kranke sich bewegte. Eine andere Unbequemlichkeit der Maschine so, wie ich sie erhielt, war, daß man das Gefäß von dem Gürtel nicht wohl abnehmen konnte, um es zu reinigen.

Die kleinen Unbequemlichkeiten dieser Bandage ließen sich aber nicht mit den Vortheilen vergleichen, welche der Kranke derselben zu verdanken hatte. Auch sieht man, daß man diesen gar bald wird abhelfen können.*)

*) Diesen Fehlern hat Juville völlig abzuhelfen gesucht. Er hat nemlich an ein elastisches Bruchband eine platte silberne Flasche, deren Oeffnung von Elfenbein und deren Hals von Leder ist, befestiget. Im Halse ist eine Klappe, welche den Unrath herein, nicht aber wieder zurückläßt. S. Journal de Medecine &c, Tom. XLVII. Janv. p. 64. 1777. — Von den brandigen Brüchen und dem künstlichen After könnte ich viel Beobachtungen anführen, allein ich verweise meine Leser lieber auf die wissenswerthesten Bemerkungen des Herrn Hofr. Richter in seiner Abhandlung von den Brüchen 1. Band. S. 332. u. S. 381. L.

---

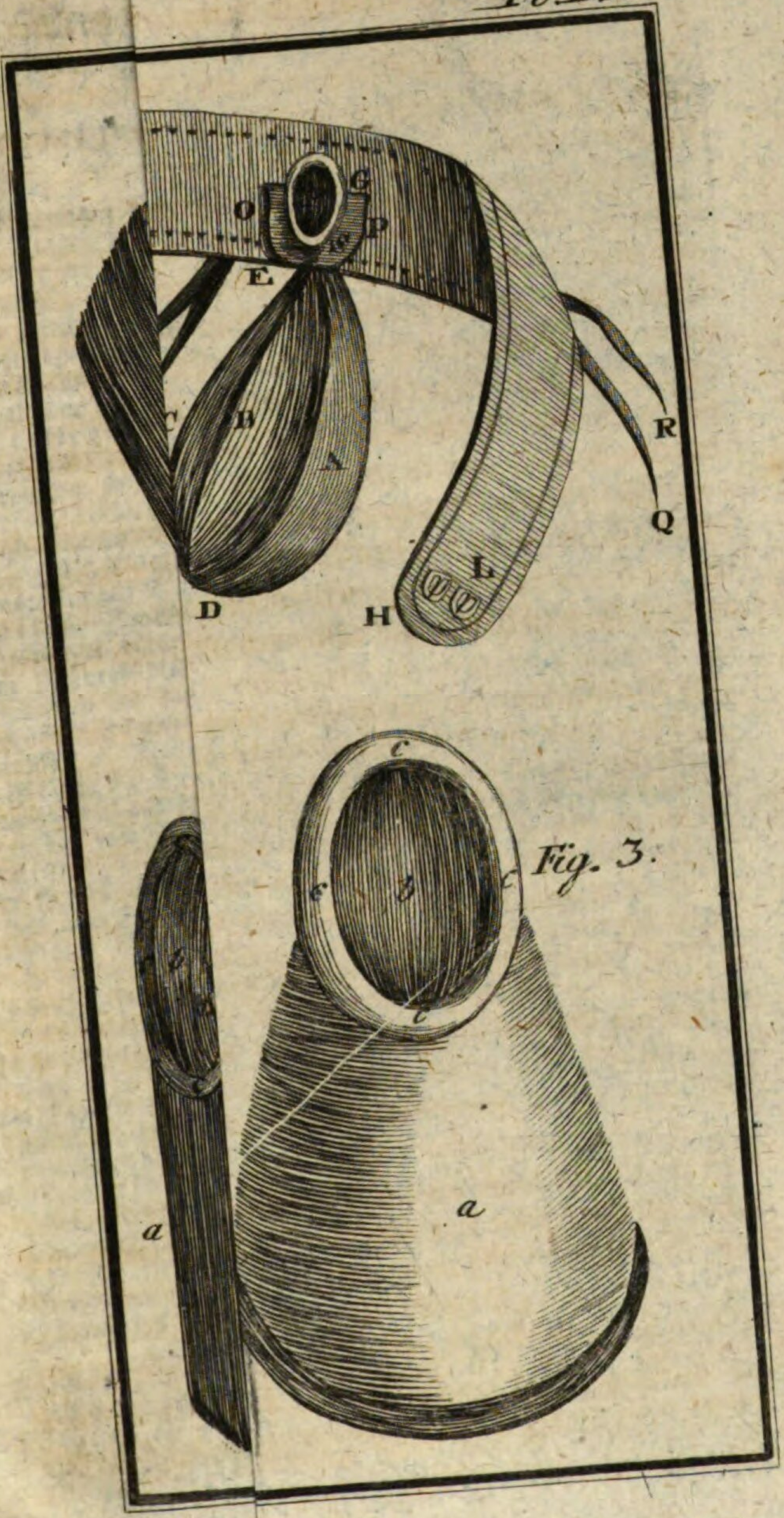
## Nachricht an den Buchbinder.

Die erste Kupfertafel muß nach S. 127. und die zweyte nach S. 290. eingebunden werden.

## Druckfehler.

S. 21. Z. 6. hervorbringen l. hervorbringt. S. 49. Z. 12. werden l. worden. S. 70. Z. 7. Vorwand l. Verband. S. 83. Z. 27. seine l. ihre. S. 99. Z. 19. damit l. damit er. S. 112. Z. 17. Georg l. Hieronymus. S. 131. Z. 11. keine l. eine Z. 12. gefunden hatte, l. finden würde. S. 205. Z. 18. Grinddarm l. Grimmdarm. S. 249. Z. 24. anfangen l. anfängt.

Pl. II.B.II.



# Die Weygandsche Buchhandlung zu Leipzig

hat in jeziger Ostermesse 1783.

## folgende neue Verlagsbücher.

---

Von Ahndungen und Visionen, Zweyter Theil, der die Voraussehungen der Thiere und andere merkwürdige Handlungen derselben entwickelt. 8. 1 Rthlr.

Antiquitäten=Wörterbuch für Schulen; worinn die vornehmsten griechischen und römischen Alterthümer kurz und deutlich vorgetragen und erklärt sind, von Fried. Wilh. Jon. Dillenius. gros 8. 21 Gr.

Auswahl der besten Aufsätze und Beobachtungen für Wundärzte: Aus italienischen Zeitschriften. Erstes Stück, mit einem Kupfer. 8. 14 Gr.

Auswahl der besten zerstreuten prosaischen Aufsätze der Deutschen. Fünfter Band. 8. 1 Rthlr. 4 Gr.

Baudelocques Anleitung zur Entbindungskunst. Aus dem Französischen mit vielen verbesserten Kupfern; mit wichtigen Anmerkungen versehen und herausgegeben von Herrn Professor Mekel. Zweyter und lezter Theil. gr. 8.

Beiträge zur bürgerlichen Geschichte, zur Geschichte der Cultur, zur Naturgeschichte, Naturlehre und dem Feldbaue; aus den Schriften der Kayserl. Königl. Akademie der Wissenschaften zu Brüssel. Erster Band, mit Kupfern; herausgegeben und ausgewählt von Johann Christoph Adelung. gr. 8. 1 Rthlr.

le Blanc's, Ludwig, kurze Uebersicht aller chirurgischen Operationen, aus dem Französischen. Mit Anmerkungen herausgegeben von D. Christ. Friedr. Ludwig. 2 Bände mit Kupfern. gr. 8. 2 Rthlr. 16 Gr.

Der Herren le Blanc und Hoin Abhandlungen von den Brüchen. Aus dem Französischen, mit Kupfern. gr. 8. 1 Rthlr.

Biblisches Real= und Verballexikon, Erster Band. gr. 4. 2 Rthlr. 4 Gr.

Crells, Lorenz, Beiträge zum chemischen Archiv. Erster Band, mit Kupfern. 8.

Ebendesselben neueste Entdeckungen in der Chemie. Achter und Neunter Theil, mit Kupfern. 8. 1 Rthlr. 4 Gr.

von Einems, J. A. Chr., Versuch einer vollständigen Kirchengeschichte des achtzehnten Jahrhunderts. Zweyter und lezter Band. gr. 8.

Ephemeriden der Menschheit, oder Bibliothek der Sittenlehre, der Politik und der Gesezgebung. Aufs Jahr 1782. November und Dezember annoch vom verstorbenen Herrn Rathsschreiber Iselin in Basel besorgt, und aufs Jahr 1783. auf dessen Verlangen fortgesezt von Hrn. Professor Becker in Dresden. Jänner bis mit Junius zusammen acht Stücke. brochirt 8. 2 Rthlr. 8 Gr. (wird fortgesezt)

Forsters, Reinhold und M. C. Sprengels, Beiträge zur Erweiterung der Länder= und Völkerkunde. Dritter Theil. 8.

Fürsten, die deutschen, aus dem dritten Jahrhundert. Ein original Ritterroman, in vier Bänden oder 8 Büchern. Vierter und lezter Band. 8. 1 Rthlr. 4 Gr.

Geschichte

Geschichte der neuesten Weltbegebenheiten im Grossen, besonders in Rücksicht auf Grosbrittannien. Fünfter Theil, in einen Auszug aus dem Engl. gebracht vom Herrn Rath Adelung 8. 1 Rthlr 8 Gr.

Haens, Anton von, Heilungsmethode in dem praktischen Krankenhause zu Wien, Sechster Band: aus dessen grössern lateinischen Werken gezogen und herausgegeben von D. Ernst Platnern. gr. 8.

Hennings, Just. Christ. Von den Ahndungen der Thiere, durch Beispiele aus der Naturgeschichte erläutert. 8. 1 Rthlr.

Jahrbücher des Geschmacks und der Aufklärung; eine Monatsschrift 1783. Jänner bis mit Junius, zusammen Sechs Stücke, gr. 8. brochirt. à 10 Gr. 2 Rthlr. 12 Gr.

Knoll, Friedrich, die Luftschlösser oder die Hirngespinnste, eine wohlgemeinte Scene. 8. 8 Gr.

Krausens, Carl Christ. Abhandlungen von den Blutflüssen und ihre Behandlung. Aus dem Lateinischen mit neuen Zusätzen des Verfassers vermehrt. 8. 8 Gr.

Macquers, Philipp, Römische Jahrbücher, oder chronologischer Abriß der Geschichte Roms von seinem Ursprung an bis auf die Kayser. Aus dem Französischen berichtigt und mit nöthigen Anmerkungen begleitet von C. D. Beck, Professor in Leipzig. gr. 8. 1 Rthlr. 16 Gr.

Moreland, des Grafen Heinrichs von, merkwürdige Geschichte und Abentheuer, 1ter Theil mit einem Kupfer. 8.

Museum, Deutsches, 1782. November und Dezember und 1783. Jänner bis Junius, brochirt. Acht Stücke. gr. 8 (wird fortgesezt). 2 Rthlr. 16 Gr.

Pappendorp, Adrians von, Abhandl. von der angebornen Verschliessung des Afters bey Kindern. Aus dem Lateinischen, mit einem Kupfer. 8. 5 Gr.

Platner, D. Ernst, Ueber den Atheismus. Ein Gespräch. 8. 8 Gr.

Preuschens, Aug. Gottl. politische Armenökonomie: Wünsche und Aussichten für den unglücklichsten Theil des Publikums im lezten Viertel des achtzehnten Jahrhunderts. 8. 8 Gr.

Der Robinson des achtzehnten Jahrhunderts; oder Abentheuer und Wanderungen des Herrn Franz Pelerin. Zwey Theile mit einem Kupfer. 8. 1 Rthlr. 12 Gr.

Sammlung, neue, der auserlesensten und neuesten Abhandlungen für Wundärzte. Aus verschiedenen Sprachen übersezt. Zweytes Stück mit Kupfern. 8. (wird fortgesezt) 15 Gr.

Semlers, Joh. Sal., freymüthige Briefe über die Religionsveränderung der dreyen streitigen Theile im Römischen Reiche. Erste Sammlung. 8. 18 Gr.

Stevenson, Wilhelm, Abhandl. über den Nutzen der Blasenpflaster beim Podagra, aus dem Englischen. 8. 4 Gr.

Uden, K. F., medizinische Politik. 8. 16 Gr.

Ueber Frauenzimmer und Ehe, aus dem Französischen, mit einer Vorrede Hrn. A. G. Meißners. 8. 1 Rthlr.

Der Volkslehrer, eine Monatsschrift. Zweiter Jahrgang 1782. Winter- und Christmond, und 1783. Eismond bis Brachmond. Acht Stücke, brochirt. 8. (wird fortgesezt) à 3 Gr. 1 Rthlr.

Westphals, E. Chr., Teutsches und Reichsständisches Privatrecht in Wissenschaftlich geordneten und mit praktischen Ausarbeitungen bestärkten Abhandlungen und Anmerkungen über dessen wichtigste Gegenstände, Erster Theil. gr. 8.

BSB Bayerische StaatsBibliothek
MDZ Münchener DigitalisierungsZentrum Digitale Bibliothek

Le Blanc, Louis

Ludwig le Blanc's Wundarztes zu Orleans [et]c. Kurzer Inbegrif aller chirurgischen Operationen Mit Kupfern ; Aus dem Französischen

Bd.: 2

Leipzig 1783

Chir. 168-1/2
urn:nbn:de:bvb:12-bsb10391465-0
VD18 80385141-001